

ANAIS DO



IV Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública (On-line)

RESUMOS EXPANDIDOS

ANAIS DO



IV Congresso Norte-Nordeste
de Saúde Pública (On-line)

RESUMOS EXPANDIDOS

Editora Omnis Scientia
**ANAIS DO IV CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE SAÚDE PÚBLICA
(ON-LINE) “A SAÚDE É PARA TODOS”
RESUMOS EXPANDIDOS
Volume 1**

1ª Edição

**TRIUNFO - PE
2023**

COORDENADORA CIENTÍFICA

Jaqueline Kalleian Eseria

COORDENADOR DE PUBLICAÇÃO

Daniel Luís Viana Cruz

COORDENADORA DO EVENTO

Andréa Telino Gomes

ORGANIZADORES

Academics - Eventos acadêmicos online

Andréa Telino Gomes

Daniel Luís Viana Cruz

Editora Omnis Scientia

PALESTRANTES

Carlos Roberto Prudencio

Cássio Marinho Campelo

Daniela Reis Joaquim de Freitas

Flavio Gomes Figueira Camacho

Flávio Borges

Gianna Fiori Marchiori

Kátia Regina Barros Ribeiro

Lidiane Pereira de Albuquerque

Lucas Gazarini

Lucia Maria Pereira de Oliveira

Maria Olímpia Ribeiro do Vale Almada

Marina Dayrell de Oliveira Lima

Moana Ferreira dos Santos

Nayara Paula Fernandes Martins Molina

AVALIADORES

Adilson Mendes de Figueiredo Júnior

Adriana da Silva Baltar Maia Lins

Adrielle Nunes de Andrade Silva

Anderson Varela de Andrade

Andrezza Tayonara Lins Melo

Antonia Railene de Souza Rodrigues

Belvania Ramos Ventura da Silva Cavalcanti

Emanuella Ribeiro Félix

Érika Alves Tavares

Francisco Fernandes Abel Mangueira

Jamile Rodrigues Cosme de Holanda

Karina Maia Paiva

Maraiza Alves de Oliveira

Marcos Vinícius Santos Batista Silva
Maria Isabel Jéssica da Silva Dantas
Polyana Peixoto Pinheiro
Rafaela Windy Farias Dos Santos
Rayana Florentino da Silva
Rodrigo Cunha Oliveira
Thyago Bruno de Lira dos Santos
Tiago Sousa da Silva

IMAGEM DE CAPA

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
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

C749 Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública (4. : 2023 :
online).
Anais do IV Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública
(online) : “a saúde é para todos” : resumos expandidos
: volume 1 [recurso eletrônico] / [coordenadora
Jaqueline Kalleian Eseria]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis
Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).
“Evento realizado nos dias 17 e 18 de junho de 2023,
online).”
ISBN 978-65-6036-046-4
DOI: 10.47094/IVCNESP.2023/RE
1. Saúde pública - Congressos. 2. Política de saúde
- Brasil. 3. Serviços de saúde comunitária - Brasil. 4.
Saúde coletiva. I. Eseria, Jaqueline Kalleian. II. Título.
CDD23: 362.10981

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



EDITORIAL

Em sua quarta edição, IV Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública (On-line): A Saúde é para Todos – IV CNNESP, atingiu o objetivo de divulgar o conhecimento científico através das palestras e por meio dos trabalhos que foram submetidos pelos participantes. Os profissionais e estudantes adquiriram novos conhecimentos, ficando registrado em anais suas contribuições para a melhoria da saúde pública do Brasil.

O evento ocorreu nos dias 17 e 18 de junho de 2023, foram disponibilizados certificados de participação de 20 horas para todos os inscritos. No evento 14 palestras foram oferecidas nas mais diversas áreas temáticas. Além disso, foram submetidos resumos nas modalidades simples e expandidos, os aprovados ficaram expostos no site do evento.

E como tradição dos eventos por nós realizados, os certificados de menção honrosa foram para os seguintes trabalhos:

Resumo simples

Nº 633190 - COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES DO COVID-19: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Área temática: Epidemiologia

Nº 644287 - A SAÚDE DE POPULAÇÕES RIBEIRINHAS: O PRINCÍPIO DA UNIVERSALIDADE EM AÇÃO

Área temática: Condições Sociais e de Saúde

Nº 654445 - A IMPORTANCIA DA VISITA FAMILIAR PARA O DEPENDENTE QUÍMICO EM INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Área temática: Saúde física e mental.

Resumo expandido

Nº 647328 - PERFIL DE ÓBITOS POR SEPTICEMIA NA POPULAÇÃO INDÍGENA DA REGIÃO NORTE DO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Área temática: Epidemiologia

Nº 654616 - AUTISMO NO EXTREMO NORTE DO BRASIL: RELATO DAS QUEIXAS APRESENTADAS PELAS MÃES NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA DE 0 A 5 ANOS

Área temática: Condições Sociais e de Saúde

Nº 655260 - POTENCIAL ANTIMICROBIANO DA PRÓPOLIS VERDE, MARROM E VERMELHA NANOENCAPSULADAS PARA POTENCIAL APLICABILIDADE NA ÁREA ODONTOLÓGICA

Área temática: Outras

A Academics eventos e a editora Omnis Scientia agradecem e parabenizam a participação de todos por terem feito parte desse evento, que foi um sucesso.

SUMÁRIO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

EVENTO EDUCATIVO SOBRE ATENDIMENTOS PRÉ-HOSPITALARES EM UM CURSO SUPERIOR DE ENFERMAGEM: RELATO DE CASO.....	00
PALESTRAS EDUCACIONAIS PARA ADOLESCENTES: CONSCIENTIZAÇÃO, DINAMISMO E PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	00
O DIREITO AO ACESSO À SAÚDE E ATENDIMENTO PÚBLICO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM DESAFIO DIÁRIO NA SOCIEDADE.....	00
A IMPORTÂNCIA DA PSICOPEDAGOGIA NO DESENVOLVIMENTO DE AUTISTAS: ABORDAGENS EFETIVAS E RESULTADOS PROMISSORES.....	00
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO HOSPITALAR PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM: SEGURANÇA DO PACIENTE.....	00
AROMATERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA A DIMINUIÇÃO DA ANSIEDADE DURANTE O TRABALHO DE PARTO.....	00
VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DE UM QUESTIONÁRIO ELETRÔNICO PARA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO INFANTIL SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	00
CONSTRUÇÃO DE QUESTIONÁRIO ELETRÔNICO PARA IDENTIFICAÇÃO DO CONHECIMENTO INFANTIL SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	00
PLANEJAMENTO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PRIMEIROS SOCORROS COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO MATO GROSSO DO SUL.....	00
PESQUISA DE PARASITOS PATOGÊNICOS EM AREIA DE PARQUES INFANTIS DE ESCOLAS DE MOSSORÓ.....	00
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS.....	00
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE.....	00
TRAJETÓRIA E DIFICULDADES ENFRENTADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE RECÉM-FORMADOS.....	00
ANÁLISE DO COMPORTAMENTO CARDIOVASCULAR DE UMA SÉRIE DE CASOS DE AVE SUBMETIDOS À REABILITAÇÃO NEUROFUNCIONAL E TREINO AERÓBICO.....	00
CONFIABILIDADE DO TESTE DE DENVER II.....	00
GESTÃO DE CONFLITOS EM UMA UNIDADE NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
ATUAÇÃO DE RESIDENTE EM ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO FRENTE À COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
A IMPORTÂNCIA DA PESQUISA CIENTÍFICA EM ENFERMAGEM COMO CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
MÉTODOS DE ESCOVAÇÃO ALTERNATIVOS- RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00

A IMPORTÂNCIA DA ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA EM ESCOLAS - RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
PREVENÇÃO, RASTREAMENTO E TELEMONITORAMENTO DE RISCO PARA A COVID-19 NA COMUNIDADE ACADÊMICA DA UFOP.....	00
PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE INFECÇÕES COM O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS.....	00
MEDICINA DE RUA NA UNIVERSIDADE: UMA FORMAÇÃO NECESSÁRIA.....	00
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ENFERMAGEM: ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO CUIDADO.....	00
DOENÇAS RENAIIS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
UTILIZAÇÃO DE GERONTOTECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA.....	00
O DÉFICIT NA ABORDAGEM DA COMUNICAÇÃO NA GRADUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA EM RONDÔNIA.....	00
SEGURANÇA DO TRABALHADOR: LEGISLAÇÃO E CONSCIÊNCIA.....	00
“O PÂNICO VEIO PRIMEIRO”: REPRESENTAÇÃO DA DIABETES MELLITUS NO CONTEXTO FAMILIAR.....	00
A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR COMO IMPORTANTE FERRAMENTA A FAVOR DA VACINAÇÃO.....	00
MANOBRAS DE DESOBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPOS ESTRANHOS.....	00
PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.....	00
ATUAÇÃO CLÍNICA DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA ABORDAGEM DE SAÚDE PÚBLICA.....	00
EPIDEMIOLOGIA	
DESAFIOS PARA O TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA NACIONAL.....	00
ESTUDO NACIONAL DE COORTE RETROSPECTIVA DOS FATORES ASSOCIADOS À PERDA DE SEGUIMENTO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE.....	00
ANÁLISE DOS FATORES REFERENTES À ASSISTÊNCIA NO PRÉ-NATAL E À OCORRÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL, 2019-2021.....	00
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E/OU AUTOPROVOCADA ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM MACAPÁ - AP (2016-2021).....	00
DISTRIBUIÇÃO DA PREVALÊNCIA DOS SINAIS E SINTOMAS DA COVID-19 NOS GRUPOS ETÁRIOS DA POPULAÇÃO DE MINAS GERAIS.....	00

PERFIL DE ÓBITOS POR SEPTICEMIA NA POPULAÇÃO INDÍGENA DA REGIÃO NORTE DO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS.....	00
PROBLEMAS CRÔNICOS DA COLUNA VERTEBRAL EM IDOSOS BRASILEIROS: DADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE (PNS), 2019.....	00
NOTIFICAÇÃO IMEDIATA E EM REDE DE DAE: A EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE MARACANAÚ-CE.....	00
FRATUROU PORQUE CAIU OU CAIU PORQUE FRATUROU: EPIDEMIOLOGIA DAS FRATURAS NA TERCEIRA IDADE.....	00
NOTIFICAÇÕES DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM CRIANÇAS POR CIRCUNSTÂNCIA ACIDENTAL ENTRE 2018 A 2022 NO BRASIL.....	00
ESCALA DE ROBSON: ANÁLISE TEMPORAL DAS INFORMAÇÕES DO HOSPITAL MUNICIPAL DE MARACANAÚ-CE.....	00
CARACTERIZAÇÃO DAS LESÕES AUTOPROVOCADAS EM ADOLESCENTES NO SUL DO BRASIL.....	00
ÓBITOS FETAIS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE MARACANAÚ-CE.....	00
ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO NA REGIÃO NORTE DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2022.....	00
CORRELAÇÃO ENTRE OS CASOS DE LEPTOSPIROSE E OS ÍNDICES DE SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2020.....	00
LEPTOSPIROSE CANINA: ESTUDO RETROSPECTIVO DE CINCO CASOS.....	00
ESTUDO RETROSPECTIVO DAS PRINCIPAIS PNEUMOPATIAS FÚNGICAS EM AVES SILVESTRES.....	00
MENINGITE EOSINOFÍLICA POR <i>Angiostrongylus cantonensis</i> : HISTÓRICO E ASPECTOS DA INFECÇÃO EM HUMANOS.....	00
ESTUDO ECOLÓGICO PARA ANALISAR TENDÊNCIAS DE INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE DO COVID-19 NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL NO ANO DE 2021.....	00
MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR E VALOR MÉDIO GASTO POR INTERNAÇÃO: TODAS AS NEOPLASIAS MALIGNAS, DE MAMA E PRÓSTATA.....	00
ANÁLISE DE INCIDÊNCIA, LETALIDADE E MORTALIDADE POR COVID-19 EM 2021 DE TRÊS ESTADOS DO BRASIL.....	00
ELABORAÇÃO DO MAPA TERRITORIAL EPIDEMIOLÓGICO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO MINEIRO.....	00
BRUCELOSE CANINA E SUA IMPORTÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	00
EPIDEMIA DE DENGUE NO RIO GRANDE DO SUL: UMA REVISÃO HISTÓRICA E AMBIENTAL.....	00
VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 EM MULHERES IDOSAS NO MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS-MT.....	00

PADRÃO DE ATIVIDADE FÍSICA DOS POLICIAIS CIVIS DA PERÍCIA FORENSE DO CEARÁ.....	00
ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PERNAMBUCANO.....	00
SAÚDE DO POLICIAL CIVIL: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DAS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS.....	00
LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE NOVAS TESTAGENS PARA A COINFECÇÃO DA TUBERCULOSE-HIV NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE OS ANOS DE 2011 A 2021.....	00
NUTRIÇÃO	
PADRÃO DE USO DE ÁLCOOL ENTRE MANIPULADORES DE ALIMENTOS DE UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.....	00
ESTADO NUTRICIONAL DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS DE UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.....	00
CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRA PROCESSADOS E O RISCO DE CÂNCER DE MAMA.....	00
DESENVOLVIMENTO DE SORVETE FONTE DE PROTEÍNA, ENRIQUECIDO COM INULINA, PARA PÚBLICO INFANTOJUVENIL EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO.....	00
A RELAÇÃO ENTRE A OBESIDADE E A DISBIOSE INTESTINAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
ANÁLISE QUANTITATIVA DO CARDÁPIO OFERTADO EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR NA CIDADE DE TERESINA-PI.....	00
TENDÊNCIA TEMPORAL DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E OBESIDADE EM GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	00
ATENDIMENTO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	00
EFEITO DOS HÁBITOS ALIMENTARES SOBRE ASPECTOS METABÓLICOS NO TRATAMENTO DO DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 1.....	00
PERFIL, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E PERCEPÇÃO SOBRE A PROFISSÃO DOS NUTRICIONISTAS DO EMULTI.....	00
CONHECIMENTO DOS NUTRICIONISTAS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	00
AVALIAÇÃO DOS RÓTULOS DE ALIMENTOS INFANTIS FORTIFICADOS COM VITAMINA A.....	00
PRÁTICAS ALIMENTARES ENTRE TRABALHADORES DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO.....	00
AÇÃO DA CURCUMINA SOBRE O METABOLISMO DOS LIPÍDIOS.....	00

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA: UM RELATO DE CASO.....	00
PRÁTICAS EDUCATIVAS EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
A EXPERIÊNCIA DE PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO EM SUA REESTRUTURAÇÃO NO PÓS COVID.....	00
ESTADO NUTRICIONAL RELATIVO AO FERRO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE.....	00
ASSOCIAÇÃO ENTRE CARBOIDRATOS NA ALIMENTAÇÃO E BEM-ESTAR.....	00
CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS DIABÉTICOS TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SUPLEMENTAÇÃO NA PERFORMANCE DE NADADORES: UM ESTUDO DE REVISÃO.....	00

CONDIÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE

SAÚDE ATRÁS DAS GRADES: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO ACESSO À SAÚDE NOS PRESÍDIOS BRASILEIROS.....	00
PARALELISMO ENTRE O ETILISMO E O TABAGISMO COM ALTERAÇÕES NA FORMAÇÃO FETAL.....	00
GEO-HELMINTOS PATOGÊNICOS DIAGNOSTICADOS EM AREIAS DO LITORAL DO MUNICÍPIO DE ARACATI, NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL.....	00
DOENÇAS TROPICAIS NO CONTEXTO DA SAÚDE BRASILEIRA.....	00
OS IMPACTOS DA PANDEMIAS DE COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR DA SAÚDE.....	00
A INFLUÊNCIA DO MODELO BIOMÉDICO, SOCIAL E DO ENVELHECIMENTO ATIVO, PRODUTIVO E BEM-SUCEDIDO NA REABILITAÇÃO DO IDOSO.....	00
CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE ATRAVÉS DE INTERCÂMBIO DE SABERES.....	00
AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO BUCAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS.....	00
PREVALÊNCIA DE CASOS POR DOENÇA DE CHAGAS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL.....	00
HUMANIZAÇÃO COMO FATOR FUNDAMENTAL NO ACOLHIMENTO E ESTÍMULO DO AFETO EM CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS: UM RELATO DE CASO.....	00
AUTISMO NO EXTREMO NORTE DO BRASIL: RELATO DAS QUEIXAS APRESENTADAS PELAS MÃES NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA DE 0 A 5 ANOS.....	00
LESÕES CRÔNICAS E SUAS DIVERSAS PERSPECTIVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
DISTÚRBIOS DA TIREOIDE: ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR E OS DESFECHOS CLÍNICOS.....	00
REFLEXÕES SOBRE O USO DE DROGAS ENTRE A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.....	00

AERADO DISCURSO DE ÓDIO: A VIOLÊNCIA NA ESCOLA É UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E NÃO PODE SER IGNORADA.....	00
O MÉTODO PILATES COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NA FISIOTERAPIA GERIÁTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
A IMPORTÂNCIA DO MÚSCULO TRANSVERSO DO ABDOME NA ESTABILIZAÇÃO DA COLUNA LOMBAR E PREVENÇÃO DAS LOMBALGIAS: REVISÃO DE LITERATURA.....	00
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: AÇÕES EM SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO TRIÂNGULO MINEIRO.....	00
ACESSIBILIDADE AO PLANO DE SAÚDE PARA PESSOAS COM AUTISMO: DESAFIOS E PERSPECTIVAS.....	00
NEGATIVAS DE COBERTURA DE MUSICOTERAPIA PARA AUTISTAS: IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E EMOCIONAL DAS CRIANÇAS.....	00
ANÁLISE DA EFETIVIDADE DA NOTIFICAÇÃO DE INVESTIGAÇÃO PRELIMINAR NA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS).....	00
A BUSCA PELA ACESSIBILIDADE: UM ESTUDO SOBRE AS CONDIÇÕES DE ACESSO E USO DAS PRAIAS DE JOÃO PESSOA - PB PARA CADEIRANTES.....	00
A JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE NO BRASIL: UM ESTUDO SOBRE SEUS IMPACTOS E DESAFIOS PARA O SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	00
ENTRE A MARGINALIZAÇÃO E A SAÚDE: A REALIDADE DAS TRAVESTIS ENCARCERADAS NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO.....	00
ROL DE PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS DA ANS: UMA ANÁLISE CRÍTICA DA NATUREZA TAXATIVA E EXEMPLIFICATIVA DA REGULAMENTAÇÃO.....	00
PERFIL DOS GESTORES MUNICIPAIS DA SAÚDE DA REGIÃO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA.....	00
PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM PARA OS INDICADORES DE PRÉ-NATAL.....	00
IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA COM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA.....	00
PERFIL TABAGISTA E ETILISTA DE ADULTOS CADASTRADOS NA REDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM ALEGRE-ES.....	00
A INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE DA COVID-19 NO ESTADO DO MARANHÃO, BRASIL, 2021.....	00
MEMÓRIA SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO DE PARTURIENTES COM BEBÊS PREMATUROS EM CUBA.....	00
QUANDO O SABER É SENTENÇA: DESTINO E DIAGNÓSTICO EM SAÚDE PÚBLICA.....	00
SANEAMENTO AMBIENTAL	
QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA DE POÇOS URBANOS NA CIDADE DE RIO BRANCO - ACRE, ANALISADOS DURANTE O ANO DE 2019.....	00

COLETA E TRATAMENTO DE ESGOTO E COLETA DOMICILIAR DE RESÍDUOS SÓLIDOS EM MUNICÍPIOS PERNAMBUCANOS À MARGEM DO RIO SÃO FRANCISCO.....00

SAÚDE FÍSICA E MENTAL

SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA NA ÁREA DA EDUCAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO PÚBLICA.....00

USO DA *CANNABIS SATIVA L.* NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DEPRESSIVOS.....00

EXTRATO DE *CANNABIS SATIVA L.* PARA FINS MEDICINAIS NO BRASIL.....00

PRODUTOS DE *CANNABIS* AUTORIZADOS NO BRASIL: SOLUÇÃO DE CANABIDIOL...00

ANSIOLÍTICOS E ANTIDEPRESSIVOS NA GESTAÇÃO.....00

A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO TERAPÊUTICO PARA ADESÃO AO TRATAMENTO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....00

O USO DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL, SUAS TÉCNICAS E CONTRIBUIÇÕES PARA O CONTEXTO HOSPITALAR.....00

EFEITOS ADVERSOS DE ANTIDEPRESSIVOS INIBIDORES DE RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA (ISRS) NA FERTILIDADE MASCULINA.....00

TERAPIA LARVAL COMO DESBRIDAMENTO DE FERIDAS COMPLEXAS E OS CUIDADOS EM ESTOMOTERAPIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....00

ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....00

MANEJO DA DEPRESSÃO EM PACIENTES IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....00

A INTERCONSULTA COMO IMPORTANTE FERRAMENTA DE CUIDADO NA APS: RELATO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO NORTE.....00

INTERVENÇÃO FISIOTERÁPICA EM DOENÇA DE PARKINSON JOVEM: UM ESTUDO DE CASO.....00

MOVIMENTO SAÚDE MENTAL (MSM) - RELATÓRIO DIAGNÓSTICO DE UMA INSTITUIÇÃO.....00

PSICOEDUCAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA ADULTOS COM TDAH.....00

AValiação DOS SINTOMAS DO TRANSTORNO DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM UNIVERSITÁRIOS.....00

ESPIRAL CONSTRUTIVISTA NO APRENDIZADO SOBRE EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....00

FATORES PREDISPONETES AO DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.....00

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES.....00

FATORES ASSOCIADOS À SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	00
O PAPEL DA PSICOLOGIA NAS AÇÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL.....	00
MANIFESTAÇÕES ORAIS DA BULIMIA E SUAS IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA.....	00
SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DA UNIVERSIDADE DO AMAPÁ, DURANTE O DISTANCIAMENTO SOCIAL.....	00
DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL NO BRASIL PÓS-PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DESCRITIVA.....	00

SUSTENTABILIDADE

PROMOVENDO A EQUIDADE NA SAÚDE: ABORDAGENS JURÍDICAS E SUSTENTÁVEIS PARA GARANTIR O ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	00
---	----

OUTRAS

CORPOS ADOECIDOS: UMA ANÁLISE SISTEMÁTICA DA LITERATURA SOBRE A DIETA NAS PRISÕES DA PARAÍBA.....	00
AÇÕES DO ABRIL VERDE NA VII REGIÃO DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
ANÁLISE DO PERFIL DE NOTIFICAÇÕES DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO.....	00
AS PRINCIPAIS BARREIRAS DOS RECÉM-FORMADOS E DO MERCADO DE TRABALHO NO SÉCULO XXI.....	00
ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO NO RIO GRANDE DO NORTE.....	00
TRABALHANDO O AUTOCUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA AÇÃO REALIZADA COM TRABALHADORES DO SERVIÇO FUNERÁRIO.....	00
PERCEPÇÃO DAS MULHERES SOBRE O DISPOSITIVO INTRAUTERINO SOB A ÓPTICA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
DESFECHOS DE TRATAMENTOS PARA DISFUNÇÕES OLFATIVAS EM PACIENTES ACOMETIDOS POR COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	00
USO DA FITOTERAPIA PELA POPULAÇÃO FEMININA DAS ESF'S DO MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS-MT: RESULTADOS PARCIAIS.....	00
DE DORES ÀS DROGAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA ACERCA DA PATOLOGIZAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO NAS PRISÕES FEMININAS NA PARAÍBA.....	00
ASPECTOS ANATOMOPATOLÓGICOS DA CLAMIDIOSE EM CALOPSITA (<i>NYMPHICUS HOLLANDICUS</i>).....	00
COMO OS DISTÚRBIOS SEXUAIS AFETAM OS PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA?.....	00
ABORDAGEM DO CHOQUE EM PACIENTES POLITRAUMATIZADOS.....	00

REPOSIÇÃO VOLÊMICA EM LESÕES TÉRMICAS.....	00
CÂNCER DE BOCA E PRÓTESE OBTURADORA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
MANEJO ODONTOLÓGICO COMO TERAPIA PARA APNEIA DO SONO: REVISÃO DE LITERATURA.....	00
POTENCIAL ANTIMICROBIANO E ANTIBIOFILME DE DIFERENTES TIPOS DE PRÓPOLIS ASSOCIADAS À TERAPIA FOTODINÂMICA: ESTUDO IN VITRO SOBRE <i>CANDIDA ALBICANS</i>	00
POTENCIAL ANTIMICROBIANO DA PRÓPOLIS VERDE, MARROM E VERMELHA NANOENCAPSULADAS PARA POTENCIAL APLICABILIDADE NA ÁREA ODONTOLÓGICA.....	00
POTENCIAL ANTIBIOFILME DE DIFERENTES EXTRATOS DE PRÓPOLIS ASSOCIADO À LASERTERAPIA SOBRE <i>ENTEROCOCCUS FAECALIS</i> E <i>PSEUDOMONAS AERUGINOSA</i>	00
FRATURAS DE MAXILA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.....	00
AVALIAÇÃO PRIMÁRIA FRENTE AO POLITRAUMA.....	00
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E TRATAMENTO DA ANGINA DE LUDWIG.....	00
A VACINAÇÃO COMO IMPORTANTE FATOR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR E SEUS DESAFIOS.....	00
O FARMACÊUTICO CLÍNICO E O PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE USO DE ANTIMICROBIANO NA REDE PRIVADA DE FORTALEZA-CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
MUTIRÕES DE VACINAÇÃO E SUA IMPORTÂNCIA PARA A SAÚDE DE ACADÊMICOS DE ENSINO SUPERIOR.....	00

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

EVENTO EDUCATIVO SOBRE ATENDIMENTOS PRÉ-HOSPITALARES EM UM CURSO SUPERIOR DE ENFERMAGEM: RELATO DE CASO

Martina Mesquita Tonon¹; Luciana Pizolio Garcia Dematte²; André Soares da Silva³; Adriane Bochi Cândido⁴; Heloisa Cristina Druzian⁵; André Estevam Jaques⁶

¹ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/4924773753481288>

² Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/8702795761163725>

³ Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/7564680818011584>

⁴ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0847294508163500>

⁵ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0427262345196104>

⁶ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/7940798225422360>

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Pré Hospitalar. Educação em Saúde. Estudantes de Enfermagem

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

Promover conhecimento, principalmente em nível superior, exige dos professores a capacidade de estimular a curiosidade dos alunos, visto que atualmente exigências profissionais são voltadas não somente para competências técnicas, mas também ao desenvolvimento de pensamento crítico e capacidade de sempre buscar mais conhecimento (MACHADO *et al.*, 2020).

O ensino de Enfermagem se defronta com mudanças na formação profissional frente ao desafio de inovar e transformar métodos acadêmicos tradicionais, nesse sentido, os eventos educativos são maneiras eficientes e rápidas de atingir grande número de alunos, além de permitir discussões e aprofundamentos sobre diversos temas, principalmente na área da saúde (SILVA *et al.*, 2013).

Dessa forma, este estudo tem por objetivo relatar a experiência da realização de um evento sobre atendimentos pré-hospitalares na “I Semana de Enfermagem: Desafios e Oportunidades” de uma instituição de nível superior.

METODOLOGIA

Esse estudo é do tipo relato de experiência, referente à atividade realizada no terceiro dia do evento “I Semana de Enfermagem: Desafios e Oportunidades”, promovida ao curso de graduação em enfermagem das Faculdades Integradas de Taquai, localizada no interior do estado de São Paulo.

No Brasil, tradicionalmente, comemora-se a semana de enfermagem no mês de maio, com objetivo de homenagear profissionais e disseminar conhecimento na área da saúde. Diante disso, foi possível promover aos alunos duas palestras que abordassem atendimentos pré-hospitalares, indo de encontro com o grande interesse que os alunos têm por esta temática. (Figura 1)

Figura 1: Imagem oficial de divulgação do evento nas redes sociais.



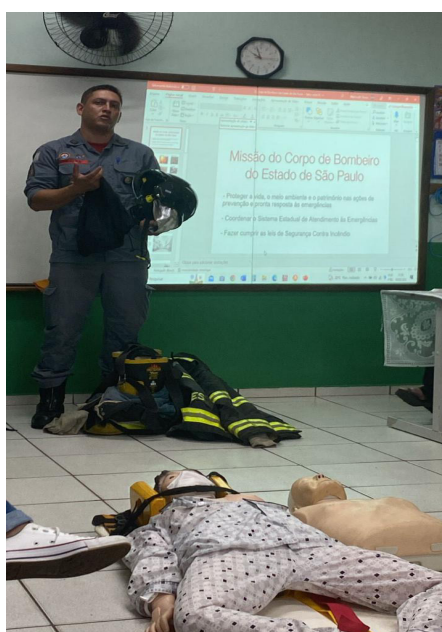
Dentre os diversos dias de evento e palestrantes, convidamos uma técnica de enfermagem que atua no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) há mais de 10 anos, que abordou sobre “Atendimento pré hospitalar em situações de urgência e emergência”, ensinou técnicas de primeiros socorros para *leigos*, *ensinando o que fazer em casos de obstrução de vias aéreas, desmaio, convulsões e reanimação cardiopulmonar, além de ressaltar a importância do serviço, quais tipos de atendimentos mais comuns no município e também os conscientizou sobre os trotes em serviços de atendimento.*

Figura 2: Prática de Reanimação Cardiopulmonar (RCP)



Além disso, foi ministrada apresentação por um bombeiro civil, abordando sobre a origem histórica do resgate e do bombeiro, importância do profissional bombeiro em atendimentos críticos, além de explicar as diversas áreas de atuação do enfermeiro no resgate, contemplando informações interessantes aos alunos.

Figura 2: Apresentação sobre a importância e atuação do Corpo de Bombeiros



RESULTADOS

Atividades e eventos de extensão na área da saúde são essenciais, principalmente aos estudantes de enfermagem, para que conheçam as diversas áreas de atuação que a profissão permite, além de conhecer a realidade de situações de urgência e emergência, bem como quais técnicas adequadas em situações de primeiros socorros.

Foi possível notar grande satisfação e entusiasmo por parte dos alunos, em conhecer

melhor a importância do bombeiro na saúde e também durante a parte prática, em que foi ensinado sobre como realizar os primeiros socorros em casos de encontrar indivíduos engasgados, convulsionando e/ou desmaiados.

CONCLUSÃO

Destaca-se que a realização do evento, em especial ao terceiro dia, em que foi realizada apresentações e práticas referentes ao atendimento pré hospitalar contemplou uma metodologia de ensino fora dos padrões tradicionais de ensino, também incentivou e despertou ainda mais o ânimo e curiosidade dos alunos na temática. Além disso, contar com a presença de profissionais dispostos a compartilhar experiências e conhecimentos é de grande valia para manter a qualidade da educação de futuros profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS

MACHADO, Neiva Claudete Brondani. et.al., **Percepção de discentes, docentes e técnicos em enfermagem a respeito dos eventos adversos.** *Revista De Enfermagem Da UFSM*, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33486>

SILVA, Natália Chantal Magalhães da Silva. et al., **Estratégias de ensino das terapias alternativas e complementares na graduação em Enfermagem: revisão integrativa.** *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/20568>

PALESTRAS EDUCACIONAIS PARA ADOLESCENTES: CONSCIENTIZAÇÃO, DINAMISMO E PROMOÇÃO DA SAÚDE.

Adeilson Francisco Soares Júnior¹
Alexsandro Alef Pereira de Oliveira²

¹ Centro Universitário Estácio de Sá (Estácio), Campina Grande, Paraíba. <https://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

² União de Ensino Superior de Campina Grande (UNESC), Campina Grande, Paraíba. <http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

PALAVRAS-CHAVE: Infecções transmissível. Qualidade de vida. Jovens.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Atualmente o início da conscientização dos jovens acerca de temas como vida sexual, dos problemas causados por doenças, promoção à saúde, acessibilidade a saúde, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Tem sido cada vez mais escassa, e em consequência disto há o aumento cada vez mais precoce das doenças e problemáticas. O objetivo deste estudo é conscientizar, alertar e informar os jovens alunos do País sobre a iniciação sexual e as consequências dessa mesma iniciação, a importância de debates e palestras no âmbito educacional sobre contaminação de IDTs, e as consequências da ausência de informações e norteamentos sobre sua saúde individual e coletiva.

Assim, é perceptível verificar a importância de palestras com temas da área da saúde nas escolas, por muitos dos alunos não possuem conhecimentos acerca da área. Por isso mostra-se a relevância de ações educativas nas escolas sobre este tema, visando garantir a integridade física e social destes jovens.

METODOLOGIA

O estudo é uma pesquisa de revisões de literatura de textos, artigos, livros já publicados, para a formulação deste trabalho. Pois, por meio das análises e revisões, o tema ganha uma discussão mais fundamentada sobre o círculo de cultura, fundamentados nos textos e informações relacionados com temas como: direitos humanos, direito à saúde, doenças, palestras educacionais e a importância ao acesso à saúde. Os textos lidos durante a fundamentação do trabalho, colaboram muito para o entendimento e debate sobre o tema aqui argumentado para que os adolescentes entendam a importância sobre a saúde é o combate às doenças.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Por meio da verificação dos acervos acerca do tema, é perceptível a importância

sobre o tema discutido neste presente trabalho. Onde se torna essencial a prática de palestras nos âmbitos escolares, onde por meio dessas mesmas palestras a sociedade terá informações compartilhadas, o repasse de comportamentos sobre como lidar com algumas doenças, como também sobre os direitos que a sociedade possui com a saúde. Promover a saúde, significa trazer melhorias para aqueles que não compreendem muito sobre o assunto. Por meio do diálogo, intermediado com uma linguagem que seja acessível para os jovens sobre as informações, temas, doenças, e problemas que vão ser discutidas durante as palestras, Ajuda na melhor compreensão deste grupo sobre os assuntos trabalhados, seja sobre o combate à dengue, higiene pessoal, acessibilidade ao atendimento nos postos de saúde. Apresentar as formas de contaminação de uma doença por meio de uma linguagem demonstrativa facilita também o combate e disseminação. Então podem ser doenças como: dengue, gripe, sarampo, câncer, trombose. Refletindo também sobre a relevância de debates em palestras não só de doenças direcionadas para os adolescentes, mas também de outras doenças em geral.

Os adolescentes possuem muitas dificuldades sobre o tema, e boa parte não sentem-se à vontade para questionar ou tirar suas dúvidas com pais e responsáveis. Como argumenta Marques e Freitas (2018, p. 5):

Portanto é necessário desenvolver atividades de educação em saúde com os adolescentes na escola. a fim de se obterem resultados para qualidade de vida, destacando o espaço escolar como ponta primordial para desenvolver a opinião desse grupo e ajudá-lo na compreensão da vivência dessa transição”, de forma que na grande necessidade do profissional de enfermagem trabalhar com as temáticas de importância para o adolescente, como as infecções sexualmente transmissíveis.

Mesmo que tenham acesso à tecnologia, não significa ser o melhor meio de informação para algumas situações relacionadas à área da educação. Principalmente sobre quando se trata de doenças. Vale ressaltar que as palestras não ajudam diretamente apenas o estudante, o adolescente. Mas como também os palestrantes, professores, equipe gestora, responsáveis. Surge por meio disso uma grande oportunidade de instituições públicas ou privadas iniciarem estudos por meio do contato com estes adolescentes. Principalmente como possibilidade, a prática de novos estudos que podem surgir através da aplicação de palestra educacional sobre os temas debatidos, devido o impacto que pode ocasionar para os adolescentes. O diálogo voltado para a prevenção das doenças, possui o principal intuito de promover a saúde tanto para os jovens como também para a sociedade como um todo. Por isso é necessário debates escolares mesmo que por meio de métodos corriqueiros para evitar as parasitoses, como lavar as mãos antes de comer e depois de usar o banheiro; lavar bem frutas e verduras cruas; beber água filtradas. Desde os cuidados mais básicos, até a busca por relacionar um exame de mamografia, ir a um cardiologista, entre outros. Nortear a importância do autocuidado, como também do autoconhecimento.

Existem dados que no Brasil, por investigações epidemiológicas, em que na faixa etária de treze a dezenove anos também está se contaminando com infecções sexuais transmissível, sendo o sexo feminino o que mais prevalece nos períodos de 2001 a 2004.

Por isso conscientização, e orientação são palavras que devem andar no dia a dia do jovem, sobre o entendimento da sua própria sexualidade, sobre o debate da mesma. Além disso, o combate às tantas outras doenças e temas que dê muitas as vezes os familiares não possuem domínio formal. Onde a cultura da informação é um ponto relevante para o fortalecimento e agregação da Educação em Saúde, pois a sociedade depende dela para se manter viva. Compreender o cenário cultural é muito importante, pois a cultura é um dos fatores que determinam os agravos à saúde e no processo de Educação em Saúde.

CONCLUSÃO

As observações e revisões desse estudo não esgotaram, mas reforçaram a importância sobre a utilização de palestras educacionais sobre temas relacionados à saúde para jovens em âmbitos educacionais. Como uma estratégia de promover Educação em Saúde, pois, ao permitir a identificação do contexto cultural do grupo pesquisado, e, a partir dessa, o planejamento de métodos de intervenção para dinamizar as problemáticas vivenciadas por eles. Assim, ao final deste trabalho, ficam várias certezas: que os jovens são vulneráveis de informações acessíveis e concretas, que o debate sobre temas relacionados à saúde ajuda a diminuir gravidez na adolescência, ajuda também a diminuir a contagem de ISTs. Colabora na promoção à saúde e qualidade de vida. E colaboração sobre o repasse de informações sobre as doenças, suas consequências, seus tratamentos, as instituições apropriadas para tratamentos, e conscientização de pais e responsáveis sobre a saúde individual e coletiva.

REFERÊNCIAS

- CAMARGOS, Mônica Souza. **Projeto de intervenção: realização de um projeto de planejamento familiar como forma de educar sobre a gravidez na adolescência**. 2014. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-AF4NBG/1/tcc_para_o_cd.pdf_m_nica_souza_camargos.pdf. Acesso em 06 de Maio. 2023
- CARVALHO, J. A.; SIQUEIRA, Mariana Nascimento. **A Educação Ambiental como ferramenta na conscientização de adolescentes sobre a importância de recuperação de áreas degradadas**. Monografia, Faculdade de Engenharia da UniVR. Rio Verde- GO. Junho, 2017. Disponível em: <https://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/download/812/1707>. Acesso em 11 de Maio. 2023
- DE FRANÇA, Aline Gomes; LACERDA, Adriana Bender Moreira. **Promoção da saúde auditiva: estratégias educativas desenvolvidas por estudantes do ensino médio**. Distúrbios da Comunicação, v. 26, n. 2, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/download/15479/14655>. Acesso em 9 de Maio. 2023
- DO NASCIMENTO, Maria de Jesus Marques; DE FREITAS SILVA, Andreson Charles. **Um**

olhar para a educação em saúde com adolescentes escolares: relato de experiência.
Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, v. 3, n. 4, p.
3-11, 2018. Disponível em: [https://www.revistaremeecs.recien.com.br/index.php/remecs/
article/download/651/652](https://www.revistaremeecs.recien.com.br/index.php/remecs/article/download/651/652). Acesso em 6 de Abril. 2023

O DIREITO AO ACESSO À SAÚDE E ATENDIMENTO PÚBLICO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM DESAFIO DIÁRIO NA SOCIEDADE.

Adeilson Francisco Soares Júnior¹

¹ Centro Universitário Estácio de Sá (Estácio), Campina Grande, Paraíba. <https://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

PALAVRAS-CHAVE: Acessibilidade. Qualidade de vida. Inclusão social.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Atualmente as pessoas que possuem o Transtorno do Espectro Autista (TEA), enfrentam vários problemas diários relacionados à saúde. Onde na grande maioria das vezes, os autistas e familiares não possuem conhecimentos sobre os seus direitos à acessibilidade da saúde pública. Em que na maioria das vezes acaba-se perdendo oportunidades de evolução, pela falta do acesso às informações.

Assim, é perceptível verificar a importância sobre o debate do tema para que dessa forma as informações possam chegar aos autistas e familiares com o intuito de ajudar na melhoria da qualidade de vida. Ao ajudar a disseminar as problemáticas encontradas na sociedade.

METODOLOGIA

Foi realizada uma busca de informações entre os anos de 2014 a 2022, através de revistas científicas, periódicos e repositórios disponíveis em diversas fontes de pesquisa, sendo: Ministério da Saúde, UNOESC, revista Valore, Google acadêmico.

Para realizar a busca e a seleção de trabalhos, foram utilizados os seguintes critérios de seleção: (1) A relevância que o tema possui em relação ao objetivo do estudo deste trabalho; (2) informações atuais disponíveis; (3) a credibilidade que possui a qualidade da fonte de pesquisa.

Assim que houve a seleção das fontes da pesquisa, as leituras foram realizadas de forma detalhada com o intuito de identificar as informações mais relevantes sobre o estudo deste trabalho.

O estudo trata-se de um tipo pesquisa de natureza qualitativa, cunho descritivo e um estudo bibliográfico do tipo revisão de literatura. Onde as análises e revisões, colaboram para que o tema possua uma argumentação baseada em fundamentos reconhecidos e concretos. Alguns temas e palavras-chave foram essenciais para a seleção desses acervos como: direito à saúde, transtorno do espectro autista, acessibilidade, inclusão social, divergências da teoria e prática da saúde pública. Os acervos verificados colaboraram muito para que o trabalho tivesse sua devida fundamentação.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma desordem do neurodesenvolvimento, que possui características de déficits na comunicação social e presença de padrões de comportamento repetitivos. Devido a essas condições necessitam de um acompanhamento mais detalhado por parte da saúde pública, onde o Ministério da Saúde, já assegura os direitos da pessoa com TEA. (APA, 2014).

No entanto, na grande maioria das vezes os autistas e familiares não possuem as devidas informações para que este consiga realizar acompanhamentos terapêuticos que serão um grande diferencial da sua evolução. Não possuir acessibilidade ao atendimento, e conhecimento dos seus devidos direitos, significa não dar oportunidade de evolução para a pessoa laudada com o espectro.

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2014), a atenção especializada para as pessoas com TEA, deve ocorrer em Centros Especializados de Reabilitação (CER), Serviços de Reabilitação Intelectual e Autismo, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e outras instituições especializadas. Mas além dessa garantia, existem vários casos em que pais e familiares vão em busca do atendimento e a esses não são explicitados como funciona, quais as funções das sessões de terapias e o quanto isso influencia diretamente na evolução da pessoa laudada.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2014, p. 80) argumenta que “a escolha entre as diversas abordagens existentes considere sua efetividade e segurança e seja tomada de acordo com a singularidade de cada caso”. Por isso a devida importância ao acesso de informações sobre os direitos que as pessoas com o transtorno possuem.

Onde as terapias irão ajudar na redução dos sinais do TEA, favorecendo a sua qualidade de vida ao mostrar possibilidades de desenvolvimento durante o acompanhamento terapêutico. E quando estes acompanhamentos não ocorrem resultam sempre em sobrecarga de comportamentos do transtorno, e provoca a saúde mental de todos que os cercam. Moraes (2022) diz que qualquer diagnóstico seja de uma síndrome ou doença grave, gera um impacto muito grande na família, e junto com isso um agregado de sentimentos principalmente sobre inseguranças.

De acordo com Nascimento (2017), a criança atendida em ambulatórios que recebe o diagnóstico do autismo é imediatamente referenciada ao CAPSi, onde recebe o amparo que tanto irá precisar, com a presença de psiquiatras, fonoaudiólogos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas e assistentes sociais. No entanto, este tipo de acolhimento ainda não é o suficiente para atender de forma geral todas as necessidades que a criança autista necessita, pois é notório que possui um grande avanço em relação ao pouco tempo em que este tipo de deficiência foi aceita como uma doença mental. Como de Araújo, Verás e Varela (2019. p 96) argumentam

O progresso da política de saúde brasileira é um fato concreto, que se consolida por medidas gradativamente implantadas para proporcionar um bem-estar e uma assistência integral e humanizada às pessoas com TEA. Esse fato torna-se mais importante quando se observa a preocupação por políticas que atendam às demandas das pessoas com TEA, de modo

específico.

A Lei N.12.764 de 27 de dezembro de 2012 estabelece diretrizes para a execução de acompanhamentos terapêuticos para a pessoa com TEA. No entanto, apenas recentemente passou a ser visto de forma oficial na agenda da política da saúde. No que se refere aos aspectos psicológicos, o TEA não é atingido apenas para quem tem o transtorno, mas como também para quem os cercam e acompanham o laudado. Onde geralmente essas famílias precisam realizar mudanças na dinâmica familiar para que haja a melhor evolução da pessoa com o transtorno. Por isso se torna importante, que os direitos sejam mais esclarecidos para familiares, sobre como funciona a acessibilidade da saúde pública para o acompanhamento terapêutico da pessoa com transtorno do espectro autista.

CONCLUSÃO

Durante as observações e discussões acerca do tema no presente trabalho é notório perverter a importância de acessibilidade à saúde pública pela pessoa que possui o transtorno do espectro autista. Para facilitar o seu processo de aprendizagem, evolução nas relações pessoais, como também interpessoais. Por meio disso facilita para os autistas o acompanhamento terapêutico, diminuindo os problemas enfrentados diariamente. Nascimento (2017) diz que reconhecer que existe uma parcela importante de pessoas que possuem o TEA, possuem direito adequado à saúde pública deve ser visto como uma perspectiva muito importante.

Vale salientar que o acesso à informação facilita a evolução também de familiares, que na maioria das vezes não possuem o devido entendimento sobre os direitos à saúde pública, para fazer acompanhamentos. Assim sendo, por meio disso quebra barreiras provocando a inclusão em todos os âmbitos sociais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Associação de Psiquiatria Americana. (2014). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais** (4a ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

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. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/6098/609863968007/609863968007.pdf> Acesso em 06 de Maio. 2023

Brasil. Ministério da Saúde. (2014). **Diretrizes de Atenção a Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo**. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em 11 de Maio. 2023

DE MORAES, Thiago Augusto Pereira et al. **O direito a políticas públicas de saúde de um paciente com transtorno do espectro autista e sua consequência nas relações**

familiares: um relato de caso. Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 6, p. 42575-42594, 2022. Disponível em: https://web.archive.org/web/20220610003256id_/https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/48812/pdf. Acesso em 6 de Abril. 2023

NASCIMENTO MA, et al. Autismo infantil: **Acolhimento e tratamento pelo sistema único de saúde.** Revista Valore, 2017;2: 155-167. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/download/35/47>. Acesso em 9 de Maio. 2023

A IMPORTÂNCIA DA PSICOPEDAGOGIA NO DESENVOLVIMENTO DE AUTISTAS: ABORDAGENS EFETIVAS E RESULTADOS PROMISSORES

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹
Adeilson Francisco Soares Junior²
Izana Raabe Mendes Moreira Bezerra³

¹União de Ensino Superior de Campina Grande (UNESC), Campina Grande, PB. <http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

²Centro Universitário Estácio de Sá (Estácio), Campina Grande, Paraíba. <https://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

³Universidade Estácio de Sá (UNESA), Rio de Janeiro, RJ.

PALAVRAS-CHAVE: Inclusão. Compreensão. Estímulo.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O autismo é um transtorno neurobiológico que afeta o desenvolvimento da comunicação e das habilidades sociais, além de apresentar características específicas de comportamento e de processamento sensorial. O diagnóstico de autismo em uma criança traz consigo desafios significativos tanto para a família quanto para os profissionais envolvidos em sua educação e cuidados.

Nesse contexto, a psicopedagogia emerge como uma disciplina fundamental, capaz de promover intervenções efetivas no desenvolvimento de autistas. A abordagem psicopedagógica considera as particularidades do indivíduo, suas dificuldades e potencialidades, e busca estratégias adequadas para estimular o aprendizado, a comunicação, a interação social e a autonomia

OBJETIVO

Este resumo expandido aborda a importância da psicopedagogia no desenvolvimento de pessoas com autismo, destacando abordagens efetivas e resultados promissores. Serão discutidas estratégias psicopedagógicas para promover aprendizado, comunicação, interação social e autonomia, além de adaptar o ambiente educacional, utilizar recursos visuais e tecnológicos, envolver o suporte familiar e integrar outros profissionais. O objetivo é fornecer uma visão aprofundada das práticas psicopedagógicas que promovem a inclusão e o pleno desenvolvimento de pessoas com autismo, destacando a importância desse campo e investimento em abordagens que melhorem o bem-estar e a qualidade de vida desses indivíduos.

METODOLOGIA

Este estudo é de natureza qualitativa, possui finalidade descritiva baseado em

uma revisão bibliográfica do tipo revisão de literatura, utilizando fontes de informações encontradas na internet. Foram consultadas bases de dados e periódicos acadêmicos relevantes, como SciELO, UNINTER, Periódico ReASE, Univale e FUMEC. Foram realizadas buscas utilizando palavras-chave relacionadas à psicopedagogia, autismo, desenvolvimento, abordagens efetivas e resultados promissores. A seleção dos artigos foi feita com base na relevância, pertinência ao tema e qualidade científica, priorizando estudos recentes publicados entre 2020 e 2022 que abordavam a importância da psicopedagogia no desenvolvimento de autistas, apresentando abordagens efetivas e resultados promissores.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com Bertoldi e Brzozowski (2020), autismo é caracterizado por uma formação atípica do cérebro, e cada indivíduo dentro do espectro autista é único, requerendo tratamento e atenção individualizados. As emoções desempenham um papel importante na aprendizagem de estudantes autistas, que têm dificuldades em estabelecer vínculos e expressar emoções. O psicopedagogo desempenha um papel crucial na mediação entre o estudante autista, a escola e o professor, promovendo a inclusão e adaptando o processo de ensino-aprendizagem. O conhecimento de técnicas como ABA, TEACCH e PECS é fundamental para o psicopedagogo, que combina formação em pedagogia e psicologia para garantir uma educação de qualidade e atenção individualizada.

De acordo com Silva e Ruivo (2020), o psicopedagogo deve se familiarizar com a criança com TEA no início do atendimento, compreendendo suas dificuldades e habilidades. É necessário oferecer atenção especializada e adotar uma abordagem cuidadosa. O psicopedagogo atua como pesquisador, identificando e auxiliando nas necessidades da criança. Estabelecer um vínculo e interagir com a criança são fundamentais para facilitar o processo de aprendizagem. O psicopedagogo utiliza modelos de intervenção adequados, conhecendo e aplicando técnicas disponíveis. O profissional também promove a autonomia e aprendizagem, direcionando as emoções do aluno para a aprendizagem, independentemente de suas dificuldades.

A inclusão de crianças com deficiência é discutida, mas há uma disparidade entre teoria e prática nas escolas. A falta de conhecimento e profissionais capacitados dificulta a inclusão efetiva. O psicopedagogo desempenha um papel fundamental na promoção da inclusão de crianças com TEA, orientando escolas, reformulando currículos e facilitando o diálogo entre escola e família. Intervenções como o TEACCH e o ABA podem promover o desenvolvimento das habilidades das crianças com TEA (SAMPIETRI e BORGES, 2020).

Conforme Sousa (2020), a inclusão na educação enfrenta barreiras devido à falta de preparo dos profissionais. É necessário capacitar os profissionais para garantir o acesso à aprendizagem e desenvolvimento pleno das crianças com autismo. O papel do psicopedagogo é fundamental para estabelecer metas, estratégias e medidas que atendam às necessidades específicas do aluno. O psicopedagogo monitora, diagnostica e avalia, proporcionando a base necessária para a atuação dos professores. Mudanças práticas,

curriculares e de pensamento são necessárias para incluir efetivamente as crianças autistas. A sociedade, as escolas e os governos devem unir esforços e estabelecer diretrizes adequadas para garantir o direito à aprendizagem de todos.

Conforme Batista e Bicalho (2021), O psicopedagogo desempenha um papel fundamental na construção da Educação Inclusiva, buscando atender às necessidades dos alunos especiais, incluindo os autistas. Práticas como o ABA podem ser aplicadas para desenvolver uma escola inclusiva e fundamentada em bases educacionais sólidas. Programas e centros de suporte devem ser incentivados e suas metodologias implementadas nas escolas. O trabalho do psicopedagogo auxilia os professores na definição de metas de aprendizagem que promovam o desenvolvimento pessoal dos alunos autistas, contribuindo para a eficácia da inclusão.

De acordo com Lima (2021), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) nº 9394/96 destaca a importância da Educação Especial, mas sua plena implementação é essencial para que o Brasil se torne uma referência mundial nesse tema. A criação de um ambiente escolar favorável e a formação adequada do educador são fundamentais para alcançar os objetivos de inclusão. A Psicopedagogia desempenha um papel crucial ao propor alternativas interdisciplinares e multidisciplinares para lidar com dificuldades de aprendizagem.

De acordo com Costa e Santos (2022), a formação acadêmica é crucial para o psicopedagogo lidar com crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), compreendendo suas dificuldades e habilidades. Estabelecer um vínculo afetivo e promover a autonomia são essenciais para a aprendizagem. O psicopedagogo atua em diversos contextos, colaborando com outros profissionais para garantir o desenvolvimento integral da criança com TEA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psicopedagogia é de extrema importância no desenvolvimento de autistas, promovendo a inclusão e estimulando seu potencial. Através de adaptações no ambiente educacional, individualização do ensino, recursos visuais e tecnológicos, a psicopedagogia tem mostrado resultados positivos no aprendizado de autistas. O suporte familiar e a integração com outros profissionais também são fundamentais. Estudos em bases como SciELO, UNINTER, Periódico ReASE, Univale e FUMEC reforçam a relevância da psicopedagogia, destacando abordagens efetivas e resultados promissores. No entanto, é importante considerar as características individuais de cada autista. A psicopedagogia desempenha um papel crucial na promoção do aprendizado, comunicação, interação social e autonomia de autistas, contribuindo para um futuro mais inclusivo e igualitário.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BATISTA, Y. C. de O. B.; BICALHO, A. J. **Inclusão escolar do autista: Contribuições da psicopedagogia**. Rio Doce, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.univale.br/index.php/revcientfacs/article/view/240>>. Acesso em: 05 mai. 2023.

BERTOLDI, Franciele Stolf; BRZOZOWSKI, Fabíola Stolf. O papel da psicopedagogia na inclusão e na aprendizagem da pessoa autista. **Rev. psicopedag.**, São Paulo , v. 37, n. 114, p. 341-352, dez. 2020 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862020000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 19 maio 2023.

COSTA, H. E. D.; SANTOS, V. X. **Psicopedagogia:** Um estudo sobre o contexto das crianças autistas. 2022. Disponível em: <<https://repositorio.uninter.com/handle/1/1029>>. Acesso em: 01 mai. 2023.

LIMA, M. da S. **Inclusão e autismo:** contribuições da Psicopedagogia. Amazonas, 2021. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/CadernosdoAplicacao/article/download/111349/64658>>. Acesso em: 01 mai. 2023.

SAMPETRI, C. P.; BORGES, M do C. G. **Processo de inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista – TEA – na educação infantil e o papel do psicopedagogo.** São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.15603/1679-8104/ce.v19n39p3-19>>. Acesso em: 10 mai. 2023.

SILVA, Solange Rodrigues; RUIVO, Silvia Regina Frate. A atuação do psicopedagogo com a criança com transtorno do espectro autista. **Constr. psicopedag.**, São Paulo , v. 28, n. 29, p. 61-70, 2020 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542020000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 19 maio 2023.

SOUSA, I. da S. .AUTISMO INFANTIL: POSSIBILIDADES DE UMA EDUCAÇÃO INCLUSIVA ATRAVÉS DA PSICOPEDAGOGIA: doi.org/10.29327/4429366. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 6, n. 12, p. 12, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/517>. Acesso em: 19 maio. 2023.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO HOSPITALAR PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM: SEGURANÇA DO PACIENTE

Heloisa Cristina Druzian¹; Martina Mesquita Tonon²; Luciana Pizolio Garcia Dematte³; Adriane Bochi Cândido⁴; André Estevam Jaques⁵

¹Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0427262345196104>

²Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/4924773753481288>

³Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8702795761163725>

⁴Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0847294508163500>

⁵Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/7940798225422360>

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Segurança do paciente. Atenção hospitalar.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A educação permanente em saúde consiste em uma estratégia político-pedagógica utilizada para a melhoria dos serviços de saúde, qualificando e aperfeiçoando o processo de trabalho baseando-se nos problemas e necessidades de cada serviço (BRASIL, 2018).

Pode ser aplicada em diversos cenários da saúde, como na atenção hospitalar, dentre os diversos assuntos da saúde, a segurança do paciente é um tema que necessita ser discutido e refletido, visando gerar mudanças de comportamento nas práticas assistenciais (SANTOS, 2019).

OBJETIVO

Este estudo tem por objetivo relatar a experiência da realização de uma educação permanente em saúde durante o estágio supervisionado de uma acadêmica de enfermagem na atenção hospitalar para a equipe de enfermagem sobre segurança do paciente.

METODOLOGIA

Esse estudo é do tipo relato de experiência, referente a uma atividade de educação permanente em saúde desenvolvida por uma acadêmica de enfermagem no último dia de estágio supervisionado em um hospital do município do Paraná. O público alvo foi a equipe de enfermagem do período vespertino no setor da maternidade.

Após observar a necessidade de debater sobre segurança do paciente com a equipe de enfermagem, realizou-se uma dinâmica adaptada chamada “Jogo do Curto ou Não Curto”, onde os participantes analisaram dez imagens impressas numa folha A5, sobre

punção venosa, administração de medicamentos, higienização das mãos e dos materiais utilizados para procedimentos de enfermagem, sendo cinco corretas e cinco incorretas, mostrando o polegar para cima caso curtissem a imagem ou para baixo, caso não curtissem, visando refletir sobre o conhecimento e promover a discussão de situações relacionadas a qualidade da assistência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade realizada para a equipe de enfermagem, teve duração de aproximadamente 15 minutos, iniciou-se com a explicação do tema escolhido para a atividade, visto que a segurança do paciente no setor da maternidade, o qual envolvem gestantes, puérperas, recém-nascidos e seus acompanhantes, tem uma demanda muito grande, podendo ocorrer com mais frequência eventos adversos no processo assistencial (STREFLING,2018).

Dessa forma, prosseguiu-se para a dinâmica, apresentando imagens corretas e incorretas acerca da segurança do paciente, onde os participantes mostravam o polegar para cima, caso curtissem a imagem ou para baixo, caso não curtissem e comentavam sobre o que estava certo e errado na imagem, gerando uma reflexão sobre seu conhecimento. A equipe teve um desempenho muito bom, interagindo e mostrando que estão cientes de quais são as práticas assistenciais corretas para a segurança do paciente.

O trabalho em equipe e a comunicação são fundamentais para que ocorra a redução de erros durante a assistência, trabalhando de forma cooperativa e coordenada (LEMOS,2018). Dessa forma, foi possível observar durante a dinâmica, que a equipe tem uma boa comunicação entre si, estão abertas a aceitar opiniões e referiram que atividades de educação permanente como essa, são importantes para adquirir mais conhecimentos, além de fortalecer cada vez mais o vínculo entre a equipe de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Salienta-se que a educação permanente em saúde deve estar inserida sempre na capacitação dos profissionais de saúde para promover a qualidade da assistência e é importante para processo de trabalho, pois promove interação com a equipe, construção de novos conhecimentos, reflexões sobre suas próprias práticas em serviço, dentre outras, possibilitando maior qualidade na assistência à saúde e fortalecendo a segurança do paciente.

Ademais, os resultados positivos dessa atividade, deve-se ao desempenho do enfermeiro gestor, o qual tem um papel de conduzir a equipe ao trabalho coletivo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde.** Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev. –

Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

LEMOS, Grazielle de Carvalho et al. **A Cultura de Segurança do Paciente no Âmbito da Enfermagem: Reflexão Teórica.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2018.

SANTOS, Valéria Infantini dos. **Educação permanente: contribuições para adesão a cultura de segurança do paciente.** [manuscrito]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2019.

STREFLING, Ivanete da Silva Santiago et al. **Segurança do Paciente no Contexto da Maternidade: revisão integrativa.** Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 86, n. 24, 2018.

AROMATERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA A DIMINUIÇÃO DA ANSIEDADE DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Melissa Moura Saraiva

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/1910232627172937>

PALAVRAS-CHAVE: aromaterapia. trabalho de parto. gestante.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO:

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) são ferramentas que buscam mecanismos de prevenção e agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras objetivando a promoção e o autocuidado (BRASIL, 2002).

Aromaterapia é uma prática terapêutica que utiliza os óleos essenciais extraído das plantas para promover o bem-estar, a higiene ou a melhora da saúde (BRASIL, 2018).

A aromaterapia foi incluída no Sistema Único de Saúde (SUS) através da portaria n.702 de 2018, em conformidade com a política nacional de Práticas Integrativas e Complementares (BRASIL, 2018).

Segundo Associação Brasileira de Medicina Complementar (ABMC), Aromaterapia é conceituada etimologicamente como a cura pelo cheiro. Utiliza-se para isso os extratos das folhas, caule, flor, sementes, raízes e cascas das plantas para a produção dos óleos essenciais (LIMA, 2021).

OBJETIVO

Objetivo Geral

Analisar a utilização do óleo essencial de lavanda na diminuição da ansiedade durante o trabalho de parto.

Objetivos Específicos

Avaliar a percepção das parturientes sobre a utilização da aromaterapia com óleo essencial de lavanda durante o trabalho de parto;

Desenvolver folheto educativo sobre a utilização da aromaterapia no trabalho de parto para as gestantes.

METODOLOGIA:

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória com abordagem quali-quantitativa. Será realizado estudo de corte transversal. O estudo será realizado em uma maternidade pública de alto risco, localizada na cidade de Maceió-AL. O estudo será

realizado com parturientes que estiverem internas no pré-parto/sala de parto de uma maternidade pública de alto risco, localizada na cidade de Maceió-AL. Serão incluídas na pesquisa as parturientes que estiverem internas e que estejam em trabalho de parto a partir de 4 cm, maiores de 18 anos, com idade gestacional, acima de 34 semanas. Serão excluídos como participantes da pesquisa gestantes que tenham intolerância a utilização da aromaterapia com lavanda e que utilizem algum tipo de ansiolítico.

A amostra quantitativa será composta de 66 (sessenta e seis) gestantes, sendo 22 (vinte e duas) gestantes alocadas em 2 grupos distintos que irão ser compostos de primíparas e multíparas (grupo de intervenção) e será utilizado placebo (óleo de amêndoas) como grupo controle. O cálculo de tamanho de amostra considerará o grau de confiança de 95% e 90% de poder estatístico e uma razão de alocação igual para todos os grupos (ou seja, mesmo tamanho de amostra em todos), a amostra qualitativa se dará por saturação dos dados das parturientes. Será aplicado o óleo de lavanda na forma inalatória durante o trabalho de parto, antes e após a aplicação será utilizado o inventário de ansiedade de Beck. 12 horas após o trabalho de parto será aplicado 4 roteiros compostos de entrevistas. Serão utilizados os roteiros sócio-demográfico, caracterização da gestação/trabalho de parto, percepção da parturiente sobre aromaterapia, dados do prontuário da gestante.

A análise de dados na etapa quantitativa será analisada por estatística descritiva simples e será utilizado para essa análise o software estatístico R.

Na etapa qualitativa os dados do instrumento da entrevista serão analisados pela Análise do Conteúdo de Bardin (BARDIN, 2011). As entrevistas serão transcritas e analisadas na íntegra.

O projeto seguirá os princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde versão 2012. A pesquisa só será iniciada após a aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa da Uncisal.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:

A Aromaterapia é um recurso terapêutico que pode ser utilizado no trabalho de parto controlando a ansiedade, a tensão, o medo a dor, favorecendo o bem-estar e a autonomia da parturiente (ARAGÃO, 2021).

A ansiedade é uma condição que está presente no trabalho de parto, é expressa como uma situação transitória por não poder ser capaz de prever e ou controlar eventos (CAVALCANTI, 2019).

O trabalho de parto traz influencia hormonal como a ocitocina endógena que provoca contrações ao útero gerando dor e estado de estresse. Durante o período expulsivo a dor se torna mais presente em decorrência da distensão e tração das estruturas pélvicas que estão ao redor da cúpula vaginal e do assoalho pélvico e períneo (CAVALCANTI, 2019; FERNANDES, 2019).

A utilização dos óleos essenciais contribui para a diminuição dos níveis de estresse, previne a hiperventilação e a alcalose respiratória, diminuindo a liberação das catecolaminas

colaborando para perfusão placentária causando menores índices de acidose fetal (NASCIMENTO; PRADE, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Espera-se que com esta pesquisa possa ser demonstrada a diminuição da ansiedade nas parturientes em trabalho de parto durante a utilização do óleo essencial de lavanda.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

ARAGÃO, B. F. F. **Serviços e cuidados em saúde: Práticas Integrativas e Complementares em saúde como aliadas da otimização do parto normal.** EditoraAtena,2021.Ebooks,14p. Disponível em:<https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-como-aliadas-da-otimizacao-do-parto-normalde>. Acesso em: 05/03/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **As Cartas de Promoção da Saúde.** Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Brasília: Editora Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Portaria 702 de 21 de março de 2018. Dispõe sobre a Inclusão de novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Altera a portaria de consolidação n. 2/ GM/MS de 28 de setembro de 2017. Disponível em:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018.prt0702_22_03_2018.html. Acesso em: 7 abr 2023.

CAVALCANTI, A. C. V.; HENRIQUE, A. J.; BRASIL, C. M.; GABRIELONI, M. C.; BARBIERI, M. **Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado.** RevGaúchaEnferm,PortoAlegre,v.40,2019. :<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190026>.

LIMA,T.C. **Aromaterapia.** Revista de trabalho acadêmico. BeloHorizonte: EditoraUniverso,2021.Vol.1,n.5.Disponível em:<http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3universobelohorizonte3>.

NASCIMENTO, A.; PRADE, A. C. K.; **Aromaterapia: o poder das plantas e dos óleos essenciais.** Cuidado integral na Covid-19. Observapics. Recife:Fiocruz.2020. Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/Covid-19>. Acesso em: 7/4/2023.

VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DE UM QUESTIONÁRIO ELETRÔNICO PARA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO INFANTIL SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Gleydlana Moana Costa¹; Hertha Nayara Simião Gonçalves²; Máisa de Lima Claro³; Artemizia Francisca de Sousa⁴; Luisa Helena de Oliveira Lima⁵; Alana Paulina de Moura Sousa⁶; Edina Araújo Rodrigues Oliveira⁷.

¹ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/2975424263513883>

² Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/2189159365407716>

³ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/5083948524459561>

⁴ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/8697418812500261>

⁵ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/4744798845266990>

⁶ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/2188177343080509>

⁷ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/1817075404532449>

PALAVRAS-CHAVE: Criança. Dieta saudável. Atenção primária à saúde. Tecnologia educacional.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A inserção de uma alimentação saudável durante a infância atua no desenvolvimento intelectual e no crescimento adequado, bem como previne o surgimento das diversas patologias relacionadas à má alimentação, como o excesso de peso e comorbidades associadas (REGO *et al.*, 2004). Estas condições estão cada vez mais frequentes e tem acometido os indivíduos em idades precoces, sobretudo pelas mudanças estruturais nos hábitos alimentares, onde está havendo aumento da ingestão de gorduras e açúcares e o consumo reduzido de alimentos ricos em fibras (OREQUIO *et al.*, 2020).

A fim de prevenir e/ou minimizar essa situação, medidas de promoção da saúde com a utilização de materiais recreativos, se constituem em estratégias importantes que impactam positivamente na saúde das crianças, a curto e longo prazo. Uma destas estratégias foi desenvolvida por Sousa (2021), que consiste na história em quadrinhos (HQ): “A aventura de Camila: comer bem para crescer com saúde”, que foi planejada para crianças entre 7 e 9 anos de idade, relatando a aventura de uma criança, que em sonhos foi apresentada aos benefícios de uma alimentação saudável como também quais os prejuízos podem ser desenvolvidos em relação à saúde quando a alimentação passa a ser com uso de alimentos ultraprocessados.

Este tipo de recurso facilita a compreensão da criança ao conceito de obesidade, assim como de hábitos e alimentos saudáveis, através de personagens e linguagem do mundo infantil para melhor explicar esses conceitos. Para tanto, ainda se faz necessário à validação semântica da referida HQ com o público-alvo, para a partir desta etapa poder reproduzir com aval científico. Esta etapa é essencial para avaliar junto ao público de interesse

se há necessidade de mudanças no instrumento utilizado, observando a compreensão e aceitação em cada termo exposto assim como dificuldades em interpretá-los, e se o objetivo proposto foi atendido, a fim de realizar os ajustes que se fizerem necessários. Somente a partir da conclusão desta etapa, o uso da HQ poderá ser incorporada como ferramenta de mudança de atitudes no cotidiano na promoção à saúde (Fuzissaki *et al.*, 2016).

OBJETIVO

Validar semanticamente o Questionário Eletrônico para Avaliação do Conhecimento Infantil sobre Alimentação Saudável (QUEACIAS).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo metodológica, descritiva, com abordagem quantitativa e exploratória. A etapa de validação semântica aconteceu entre os meses de setembro de 2022 a março de 2023, na cidade de Picos do estado do Piauí, localizada na região nordeste do Brasil. De acordo com a Secretaria Municipal de Educação, a cidade de Picos-PI possui atualmente vinte e cinco escolas da rede municipal localizadas na zona urbana, onde foi selecionada uma escola através de um sorteio aleatório de nomes (SORTEADOR DE NOMES). Na instituição sorteada, a mesma contém 76 alunos devidamente matriculados na faixa etária de 7 a 9 anos de idade, sendo 36 do sexo feminino e 40 do sexo masculino, que contemplam turmas o 1º ao 5º ano do ensino fundamental (Dados obtidos junto a Secretaria Municipal de Educação do referido município, 2022).

Após a seleção da escola, procedeu-se a visita a mesma, onde para inclusão dos alunos na validação os mesmos teriam que ter idade entre 07 e 09 anos, de ambos os sexos, estar devidamente matriculados na escola sorteada. Desta forma, foram excluídos as crianças com algum déficit cognitivo e/ou auditivo ou qualquer dificuldade que inviabilizasse a comunicação e a realização das etapas desta pesquisa, ausência de interesse em participar da pesquisa e que não foi autorizado pelos pais ou responsáveis. Para seleção dos alunos foram sorteados três alunos de cada faixa etária de interesse (07 a 09 anos), usando a tabela de números aleatórios gerados por meio de programa de computador (Sorteador). A amostra foi de 09 alunos, sendo três representantes com sete anos, três com 8 anos e mais três com 9 anos, conforme preconizado no manual DISABKIDS® (2004), ao qual orienta que o número necessário no processo de avaliação semântica é três participantes de cada faixa etária. Sendo assim estas crianças integraram a equipe de validação semântica do QUEACIAS.

Esta foi realizada através de um instrumento em formato de questionário, adaptado do estudo de Sabino (2016), composto por cinco perguntas, contendo cinco alternativas em cada item para a avaliação dos domínios de autoeficácia, atratividade, persuasão e aceitação cultural. Utilizou a escala do tipo *LIKERT*, ao qual foi adaptada do estudo realizado por Gonçalves *et al.* (2021).

Os dados obtidos com a aplicação do instrumento de validação semântica do

QUEACIAS foram agrupados em banco de dados do programa do *Microsoft Office Excel* 2010, ao qual foi possível caracterizar a população do estudo, bem como as respostas coletadas em cada ponto do instrumento de validação. A partir do agrupamento de respostas semelhantes no programa acima citado, foi possível realizar a construção de tabelas que facilitava visualmente a interpretação do instrumento aplicado com o público.

Este estudo está vinculado ao macroprojeto “Efetividade de um protocolo de intervenções nutricionais para o manejo da obesidade infantil no âmbito da Atenção Primária à Saúde” aprovado pelo (CEP) do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros da Universidade Federal do Piauí (UFPI), sob número de parecer 4.348.722, foram respeitados os preceitos éticos referentes à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional Comitê de Saúde (CNS). A participação na pesquisa foi voluntária e a anuência documentada por meio da assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e de Assentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O instrumento de validação do QUEACIAS foi aplicado logo em seguida a criança ler a HQ e responder ao questionário, com isso foi possível obter respostas mais confiáveis. Quando indagados a respeito das imagens apresentadas ao QUEACIAS, as respostas obtidas foram positivas, pois 66,7% classificaram como muito importante, ao correlacionar as imagens as perguntas apresentadas. Precebeu-se a importância em estudos com crianças de utilizar imagens, símbolos entre outros que representarão suas vozes e opiniões.

Sobre a possibilidade de repassar o conhecimento através das perguntas e respostas, o resultado foi satisfatório visto que 66,7% dos entrevistados deram parecer de muito importante entendendo que os mesmos captaram a ciência transmitida e que conseguem realizar a promoção em saúde com outros.

Sobre os termos, foram utilizadas as palavras sobre o grau de importância, ao invés dos termos de concordância, tendo em vista que se buscava o quão importante foi à compreensão das crianças ao QUEACIAS. Foi possível detectar que os escolares ficavam atentos à imagem da escala tornando fácil a fixação do significado de cada símbolo.

Aspectos considerados relevantes no processo de validação semântica como clareza e compreensão do texto foram realizados satisfatoriamente, considerando a validação confiável. É importante o pesquisador se atentar se os termos utilizados em seus questionamentos são do universo vivido pelo público e se não geram algum tipo de desconforto, pois conforme Rodrigues et al. (2021), é importante essa compreensão visto que é bastante utilizado na saúde termos técnicos de difícil compreensão para o público alvo, ao validar através do instrumento percebe-se a compreensão desses termos, sendo a necessária a mudanças para melhor domínio de informação

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final da validação percebeu-se que a semântica da HQ investigada estavam

adequada ao público-alvo de interesse. No processo de validação foi notório que todas as perguntas do questionário eletrônico foram respondidas de forma consciente, voluntária e criteriosa quanto às escolhas corretas nas opções desejadas.

Portanto, espera-se que após essa validação semântica do questionário eletrônico sobre alimentação saudável, a referida história em quadrinhos possa ser disseminada para outras crianças por meio da promoção em saúde, uma vez que é uma estratégia de fácil aplicação, baixo custo e se mostrou adequada para a faixa etária de 7 a 9 anos de idade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FUZISSAKI, M. A. et al. Validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermatites. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, p. 1-13, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.35164>.

OREQUIO, M. C. et al. A escola prevenindo a obesidade infantil através de políticas de saúde alimentar: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde** v.12, n 12, p 1-7, 2020.

REGO, C. Obesidade pediátrica: a doença que ainda não teve direito a ser reconhecida. A propósito do 1º Simpósio Português sobre Obesidade Pediátrica. **Revista Acta Pediátrica Portuguesa**, v.35, n. 5/6, p. 539-540, 2004.

SOUSA, A. P. M. **Construção e validação de uma história em quadrinhos para a promoção da alimentação saudável na infância**. 2021. 153 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Comunidade) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2021.

CONSTRUÇÃO DE QUESTIONÁRIO ELETRÔNICO PARA IDENTIFICAÇÃO DO CONHECIMENTO INFANTIL SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Hertha Nayara Simião Gonçalves¹; Gleydlana Moana Costa²; Maísa de Lima Claro³; Artemizia Francisca de Sousa⁴; Luisa Helena de Oliveira Lima⁵; Alana Paulina de Moura Sousa⁶; Edina Araújo Rodrigues Oliveira⁷.

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/2189159365407716>

² Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/2975424263513883>

³Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/5083948524459561>

⁴ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/8697418812500261>

⁵ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/4744798845266990>

⁶ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/2188177343080509>

⁷ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/1817075404532449>

PALAVRAS-CHAVE: Criança. Dieta saudável. Atenção primária à saúde. Tecnologia educacional.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) ao ser iniciada na infância estimula a perpetuação de hábitos alimentares saudáveis desde a mais tenra idade, facilitando a continuidade na fase adulta. Desta forma, são nos alimentos que se encontram os nutrientes necessários para que o organismo desempenhe o seu papel de forma eficaz, obtendo assim um adequado desenvolvimento mental e físico, além de prevenir carências nutricionais e condições crônicas de saúde que tem acometido os indivíduos cada vez mais precocemente e prejudicado a qualidade de vida ao longo dos anos, à exemplo do excesso de peso e comorbidades associadas (CARVALHO *et al.*, 2018; REGO *et al.*, 2004; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Com isto, para elaboração de material educativo/didático a ser utilizado nas ações de EAN na área da saúde, se faz necessário seguir um processo sistemático, que envolve a identificação do problema, a busca da literatura científica especializada e a redação das informações selecionadas, para então ser iniciada a fase de proposição de atividades e orientações que tenham como objetivo prevenir, recuperar, desenvolver ou reforçar atitudes e condutas que irão refletir positivamente na população-alvo. Para que se atinja esse objetivo, a construção do conhecimento deve ser de maneira coletiva e participativa, de forma que seja possível identificar soluções para o problema que será estudado, onde estas podem produzir reflexos positivos para a comunidade e a sociedade (SCHELB *et al.*, 2019).

Um dos métodos para levantamento do perfil alimentar são os Questionários de Consumo Alimentar, cuja estrutura é simples, sendo uma alternativa ao inquérito e ao questionário de frequência. Apresentam maior praticidade e melhor custo-benefício para

estudos epidemiológicos, bem como para avaliações de programas comunitários e escolares (EDMUNDS, 2002). Partindo deste arcabouço teórico, entende-se que para obtenção de resultados satisfatórios se faz necessário seguir todas as etapas da construção dessa ferramenta.

OBJETIVO

Construir um questionário eletrônico ilustrado para identificação do conhecimento de crianças de 7 a 9 anos de idade acerca da alimentação saudável.

METODOLOGIA

Consiste em um estudo metodológico, que visa ser aplicado com crianças em fase escolar, cursando o ensino fundamental I e que contemplará algumas etapas, dentre elas a leitura da história em quadrinho (HQ) “A aventura de Camila: Comer bem para crescer com saúde” (SOUSA, 2021), cuja HQ aborda os conceitos de alimentos saudáveis e industrializados, a importância do consumo de alimentos saudáveis, as consequências do consumo excessivo de alimentos industrializados, bem como os exemplos de alimentos saudáveis e industrializados, as funções dos nutrientes e a importância de experimentar alimentos saudáveis. Cabendo salientar que o conteúdo da HQ teve como embasamento as orientações contidas no Novo Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014). Sendo que após, a leitura visa-se a aplicação do questionário eletrônico.

Porém, para elaboração do questionário eletrônico, tendo como material base as informações contidas na HQ, elaborou-se um banco de questões que passaram por um processo de seleção visando adequar a linguagem e os objetivos almejados com o público-alvo, que serão escolares de 7 a 9 anos da rede pública do município de Picos – Piauí.

Com relação ao processo ilustrativo das questões, foi realizado um esboço contendo a indicação da ilustração que deveria compor cada questão, para nortear o ilustrador na elaboração, cabendo pontuar que este profissional foi o mesmo que realizou as ilustrações da HQ.

Com o material preliminar disponibilizado pelo o ilustrador foi realizado uma análise detalhada de cada questão, solicitando as alterações que os pesquisadores julgaram necessárias até a obtenção da versão preliminar para ser submetida aos processos de validação. É válido ressaltar que para utilizar este questionário, se faz necessário o uso de aparelhos eletrônicos com acesso a internet.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a revisão do conteúdo, das ilustrações e da organização das questões de acordo com o conteúdo abordado e sua complexidade, a versão preliminar do questionário contemplou dez questionamentos, cada um com duas alternativas para identificação do conhecimento infantil sobre alimentação saudável, bem como o estímulo a esta prática.

As duas primeiras questões trazem questionamentos acerca do consumo de ultraprocessados, que de acordo com o Guia Alimentar esta classificação contempla alimentos com alteração de suas características naturais, como os biscoitos recheados, salgadinhos, bebidas fomentadas, dentre outros. Já as próximas três questões abordam sobre os alimentos *in natura*, que integram em sua maioria os alimentos de origem vegetal, que são ricos em minerais e geralmente possuem baixo teor calórico. O consumo regular desses alimentos podem prevenir doenças, além de possuir uma grande diversidade, que possibilita uma maior variedade de preparações (BRASIL, 2014).

Já as de 7 a 9 versam acerca da qualidade dos alimentos, ponderando que uma refeição balanceada do ponto de vista nutricional vai além das quantidades, onde a qualidade dos alimentos ingeridos irá reverberar por anos nas nossas vidas. Além disso, a adoção de hábitos alimentares saudáveis desde a infância, proporciona o pleno crescimento e desenvolvimento, haja vista que nesse período há uma maior vulnerabilidade biológica a deficiências nutricionais (LOPES *et al.*, 2018).

Por fim, a última questão aborda a temática do excesso de peso, que é considerada uma doença multifatorial, que vão desde aspectos biológicos, ambientais, socioeconômicos, genéticos, metabólicos, psicossociais, culturais e de estilo de vida. Sendo considerado um dos principais fatores de risco para o surgimento da diabetes, cujas principais causas são associados ao estilo de vida sedentário e os maus hábitos alimentares (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

Desta forma, ao aplicar o referido questionário com as crianças os pesquisadores e futuros profissionais da saúde poderão utilizá-lo para sondagem do conhecimento das crianças e desta forma poder estimular e promover hábitos alimentares saudáveis, bem como conferir conhecimentos para discernir acerca da classificação dos alimentos, suas funções e desta forma nortear as escolhas alimentares mais saudáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar a construção do questionário é notório perceber a relevância que este tipo de material terá na aplicação prática no cotidiano dos profissionais que aplicam ações de educação alimentar e saúde, pois a partir dos resultados obtidos as ações de intervenção serão mais direcionadas, aumentando-se as chances de êxito na promoção e prática de hábitos alimentares saudáveis. Além disso, por consistir em uma ferramenta digital, as crianças tendem a despertar um maior interesse, além de ser de fácil acesso e apresentar um custo baixo.

Diante disso espera-se que os resultados dessa pesquisa contribuam para a ampliação do conhecimento da saúde dessa população, dos profissionais de saúde, dos

gestores e estudantes da área da saúde, proporcionando assim, o desenvolvimento de outros estudos no âmbito da alimentação saudável infantil.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília, 2014. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTMxOA>

SOUSA, A. P. M. **Construção e validação de uma história em quadrinhos para a promoção da alimentação saudável na infância**. 2021. 153 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Comunidade) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2021.

EDMUNDS, L. D. Development and validation of the Day in the Life Questionnaire (DILQ) as a measure of fruit and vegetable questionnaire for 7-9 year olds. **Health Education Research**, v. 17, n. 2, p. 211–220, 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12036236/>

LOPES, W. C. et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. **Rev. Paulista de Pediatria**, v. 36, n. 2, p. 164–170, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/r8tJMQJJZxCP7n6q4zTwMWx/?format=pdf>

SCHELB, M. et al. O processo de construção de material educativo para mulheres vítimas de violência. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 50–56, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099461>

WANDERLEY, E. N.; FERREIRA, V. A. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 185–194, jan. 2010. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cxTRrw3b5DJcFTcbp6YhCry/>

PLANEJAMENTO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PRIMEIROS SOCORROS COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO MATO GROSSO DO SUL

Kellyth Karolyne Santos Reis¹; Verusca Soares de Souza²; Muriel Fernanda de Lima³.

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul(UFMS), Coxim, Mato Grosso do Sul. <https://lattes.cnpq.br/7501878069329423>

² Universidade Federal de Mato Grosso do Sul(UFMS), Coxim, Mato Grosso do Sul. <http://lattes.cnpq.br/3343419212394631>

³ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul(UFMS), Coxim, Mato Grosso do Sul. <http://lattes.cnpq.br/4414492083997419>

PALAVRAS-CHAVE: Educação Permanente. Agentes Comunitários de Saúde. Primeiros Socorros.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A experiência sul mato-grossense de elaboração de Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) tem se revelado como um processo de construção ascendente, descentralizado por municípios, micro e macrorregiões de saúde, e permitiu, em suas etapas, o empoderamento dos atores envolvidos para a melhoria na resolutividade dos serviços de saúde prestado à população (KODJAOGLANIAN; MAGALHÃES, 2019).

As ações de Educação Permanente em Saúde desenvolvidas em microrregiões do referido estado, têm indicado, por um lado, experiências exitosas de construção coletiva de estratégias de enfrentamento para situações vivenciadas no trabalho em saúde e perspectivas favoráveis para o crescimento no referido cenário e, por outro, revelado falta de compreensão e envolvimento de gestores e técnicos sobre o tema e dificuldades em colocar tais ações em prática (RIBEIRO et al, 2016).

Diante da relevância e das lacunas na literatura científica que aborda a qualificação profissional para atuação no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) em Mato Grosso do Sul, achou-se oportuno propor o desenvolvimento de uma pesquisa que verse sobre prioridades de necessidades formativas, planejamento, implementação e avaliação de ações de Educação Permanente em Saúde.

A pesquisa em tela evidenciou implicações na RAS e vai apresentar a vertente da necessidade de instrumentalização de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em primeiros socorros, através da exposição do planejamento de uma intervenção educativa sobre a temática.

OBJETIVO

Descrever o planejamento de uma intervenção educativa em primeiros socorros com Agentes Comunitários de Saúde em um município sul-matogrossense.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com profissionais de saúde da Rede de Atenção à Saúde (RAS) de um município localizado no norte do Mato Grosso do Sul, utilizando a abordagem quantitativa. A presente investigação está sendo conduzida em três: etapa diagnóstica, intervenções e avaliação. Neste trabalho será abordada a vertente diagnóstica e planejamento das intervenções listadas pelos sujeitos em tela.

Na etapa diagnóstica os profissionais da RAS foram convidados a participarem da pesquisa mediante assinatura em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A amostragem se deu por conveniência. Após assinatura do TCLE os profissionais preencheram: Instrumento de Caracterização Sociodemográfica e o Instrumento de Identificação de Necessidades de Educação Permanente (IINEP) entre trabalhadores da saúde, pautado no Plano Estadual de Educação Permanente de Mato Grosso do Sul 2019-2022. Vale ressaltar que tal instrumento possui 33 necessidades de Educação Permanente, o participante assinala a relevância do tema a ser discutido como 1 – Extremamente Necessário (EN), 2 – Muito Necessário (MN), 3 – Pouco Necessário (PN) e 4 – Sem necessidade (SN). Posterior ao preenchimento do IINEP os dados foram tabulados e analisados através da estatística descritiva.

A etapa diagnóstica ocorreu no mês de agosto de 2022, e as intervenções educativas das necessidades listadas no IINEP ocorrerão no primeiro semestre de 2023.

Cumprir destacar que, após a análise dos dados iniciais coletados na etapa diagnóstica dessa pesquisa, um Programa de Intervenções foi elaborado, contendo as etapas de planejamento da intervenção com suas descrições, bem como, anuência de possíveis novos espaços em que a atividade educativa será realizada. Dessa forma, essa Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, por meio do parecer de número 4.317.745, de forma a respeitar todos os preceitos éticos que envolvem pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da etapa diagnóstica 215 profissionais atuantes na RAS do município em questão (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde). Das temáticas emergentes assinaladas no IINEP chamou a atenção que todas as categorias profissionais listaram situações de primeiros socorros para motoristas e agentes comunitários de saúde como EM (143 – 66,5%) e MN (70 – 33,5%). Outras temáticas listadas pelos profissionais foram: protocolo no atendimento à gestante EM (131 – 61%) e MN (84 – 39,1%). Os dados chamam a atenção para a necessidade de preparo no manejo de primeiros socorros por ACS que estão na porta de

entrada da RAS.

A partir dos resultados do IINEP conclui-se à necessidade de instrumentalização das seguintes temáticas específicas para ACS: Parada Cardiorrespiratória e Ressuscitação Cardiopulmonar, Obstrução de Via Aérea por Corpo Estranho, Manejo do paciente vítima de Trauma, Crise Convulsiva, Queimaduras e Emergências Obstétricas.

Os ACS desempenham um importante papel na promoção da saúde e no bem-estar da comunidade assistida. Dentre outras atribuições, eles são responsáveis por fornecer informações e orientações sobre os diversos aspectos da saúde e orientar um encaminhamento para o serviço adequado. Uma habilidade em potencial para ser adquirida por ACS é o conhecimento em primeiros socorros. Tal instrumentalização permite atuação eficaz em situações emergenciais, alocando a comunidade para locais com recursos humanos e materiais específicos.

Dentre outras características, os ACS são os profissionais mais próximos da comunidade e podem ser os primeiros a presenciarem situações emergenciais. Instrumentalizados acerca do conhecimento de primeiros socorros, podem fornecer assistência inicial imediata às vítimas, diminuindo riscos de complicações e até mesmo salvar vidas antes da chegada do socorro especializado.

Como ponto de partida para adequação dos conteúdos pertinentes a cada temática, utilizou-se o Protocolo de Suporte Básico de Vida do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), disponibilizado gratuitamente em *website*. Os pesquisadores readequaram e atualizaram os protocolos com literatura pertinente da área.

As intervenções educativas das necessidades listadas no IINEP ocorrerão nos meses de junho e julho de 2023.

O treinamento foi planejado dividindo-se as temáticas em emergências clínicas e emergências traumáticas. A intervenção em questão será aplicada com metodologia ativa de discussão interativa do protocolo, manejo técnico com protótipos e aplicação em cenário simulado.

Em cada temática foi desenvolvido um cenário simulado com situações mais próximas a realidade de atendimento e adequada ao contexto dos ACS. Cada cenário simulado contém um caso e será intermediado por atores, os ACS e um pesquisador facilitador. Cada cenário terá aplicação média de 15 minutos.

Após a fase de intervenção descrita acima, se dará início a fase avaliativa. Em momento pós cenário será realizado o *debriefing* conjunto dos ACS atuantes e não atuantes no cenário acerca do atendimento realizado.

Durante o *debriefing* serão discutidos os elos de atendimento de cada temática abordada na intervenção, e serão realizados os seguintes questionamentos: 1) Como foi atuar no atendimento simulado à vítima?, 2) O que você fez de bom no atendimento simulado? 3) O que você faria de diferente se tivesse oportunidade de realizar o mesmo atendimento novamente? e 4) O que você leva de experiência para sua profissão do atendimento simulado de hoje?. Tais perguntas, de acordo com Lasater (2011), configuram-

se questões abertas que favorecem a reflexão acerca do atendimento simulado.

Espera-se que este seja um momento de aprendizagem conjunta, no qual sejam expostas e sanadas eventuais dúvidas, proporcionando também a construção de um conhecimento sódico entre os participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que através do planejamento em tela seja possível oportunizar uma intervenção pautada na aquisição de competências teóricas e práticas de primeiros socorros com ACS. Ressalta-se ainda a extrema importância de instrumentalização destes atores, que estão em constante acesso com a comunidade e compõem parte expressiva de profissionais atuantes na porta de entrada dos serviços de saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

KODJAOGLANIAN, V. L.; MAGALHAES, P. M. Reflexões: a construção do plano de Educação Permanente em Saúde em Mato Grosso do Sul. **Saúde debate** [Internet], v. 43, n. spe1, pág. 127-133, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s111>.

LASATER, K. Clinical judgment development: using simulation to create an assessment rubric. **J Nurs Educ**, v. 46, n. 11, 2011.

RIBEIRO, S. F. R.; MARTINS, C. P.; JOHNSON, G.; SALES, C. M.; RAVAZINE, B.; MARKUS, G.. Os desafios da educação permanente em saúde numa microrregião do Mato Grosso do Sul. **Anais do 12o Congresso Internacional da Rede Unida. Suplemento Revista Saúde em Redes**, v.2, n.1, 2016.

PESQUISA DE PARASITOS PATOGÊNICOS EM AREIA DE PARQUES INFANTIS DE ESCOLAS DE MOSSORÓ

Maria Gildete Mariano de Araujo¹; Jorge Luiz Costa Filho²; Ranny Maria Leite Lopes³;
Ana Carla Diogenes Suassuna Bezerra⁴

¹Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), Mossoró, Rio Grande do Norte. <http://lattes.cnpq.br/3560041691436912>

²Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), Mossoró, Rio Grande do Norte. <http://lattes.cnpq.br/2119195748790328>

³Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), Mossoró, Rio Grande do Norte. <http://lattes.cnpq.br/3768955638271064>

⁴Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), Mossoró, Rio Grande do Norte. <http://lattes.cnpq.br/7123984123781406>

PALAVRAS-CHAVE: Contaminação ambiental. Geo-helmintos. Saúde pública.
ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A transmissão de doenças parasitárias está relacionada direta ou indiretamente a ausência de sistemas de saneamento adequados, educação sanitária, a pobreza e a superpopulação. É considerado um problema de grande significância em termos de saúde pública, que indica o desenvolvimento socioeconômico e as condições sanitárias de uma região. São mais ocorrentes em países em desenvolvimento, principalmente em áreas habitadas pela população mais vulnerável socioeconomicamente. No Brasil há uma maior prevalência nas regiões Norte e Nordeste (FERRAZ et al., 2019; SILVA et al., 2018).

As doenças parasitárias acometem principalmente as crianças, devido ao baixo amadurecimento do sistema imune, maus hábitos de higiene e por estarem mais expostas aos parasitos ao terem contato com o solo contaminado ou com animais parasitados, estando suscetíveis às infecções e reinfecções (SILVA; ALMEIDA, 2022). A contaminação pode ocorrer por meio da ingestão de alimentos ou água contaminados com ovos de helmintos ou da penetração ativa de larvas através da pele (FARIAS et al., 2021).

Algumas condições ambientais como temperatura e umidade elevadas favorecem o desenvolvimento de larvas, no solo, até o estágio infectante, podendo ocorrer apenas nos meses do ano em que há aumento de temperatura e umidade, em algumas regiões (FERRAZ et al., 2019). As principais espécies de parasitos patogênicos encontradas no solo são *Ancylostoma sp*, *Toxocara sp*, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris sp.*, *Strongyloides stercoralis*, *Giardia lamblia* e parasitos do gênero *Entamoeba* (FARIAS et al., 2021).

A contaminação do solo de locais públicos como, escolas e creches trata-se de um problema de grande significância em termos de saúde pública, sendo necessária a

realização de estudos para uma melhor compreensão do potencial zoonótico nesses locais e para que possam ser tomadas medidas preventivas para o controle da transmissão de doenças parasitárias (FARIAS et al., 2021).

OBJETIVO

O presente trabalho teve como objetivo pesquisar a presença de estruturas parasitárias de potencial patogênico em amostras de areia, obtidas de parques infantis de escolas do município de Mossoró, Rio Grande do Norte.

METODOLOGIA

No município de Mossoró existem aproximadamente 318 escolas, incluindo escolas municipais, estaduais e privadas. Para a realização do estudo foram selecionadas 04 escolas, sendo 03 escolas municipais de educação infantil e 01 escola privada, tendo como critério de seleção a presença de parques alocados em areia. As amostras de areia foram coletadas em dois períodos distintos, sendo a primeira coleta realizada durante o período de seca e a segunda coleta no período chuvoso. Durante as coletas foram definidos um quadrante de 4m² com determinação de 2 metros de cada lado, totalizando cinco pontos de forma superficial (5 cm da superfície) e cinco pontos de forma profunda (10 cm da superfície), utilizando a técnica dos quatro vértices e no meio (MATESCO et al., 2006; LIMA et al., 2022). Foram coletadas ao redor de cada brinquedo existente nas escolas 10 amostras, totalizando 150 amostras de areia. As amostras foram acondicionadas e transferidas para caixas isotérmicas e transportadas para o Laboratório de Biotecnologia Aplicada a Doenças Infecto-Parasitárias na Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA). Para a análise das amostras foram utilizadas as técnicas de sedimentação espontânea (HOFFMAN, PONS E JANER, 1934) e flutuação de Willis (WILLIS-MOLLAY, 1921).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De um total de 150 amostras coletadas e analisadas 3,3% (5/150) foram positivas para a presença de estruturas parasitárias em fase de ovo e 100% (4/4) das escolas pesquisadas apresentaram uma ou mais amostras positivas em um dos dois períodos de coleta. Foram diagnosticados parasitos do gênero *Trichuris spp.* 40% (2/5), *Dipylidium caninum* 40% (2/5) e *Toxocara spp.* 20% (1/5).

As escolas podem ser pontos favoráveis à transmissão de doenças parasitárias, principalmente quando estão localizadas em locais onde há ausência de saneamento básico adequado e boas condições estruturais. A presença de parques para recreação infantil alocados em areia aumenta o risco de infecções devido à ausência de controle sanitário e a presença de animais domésticos nesses locais. O contato com o solo contaminado com ovos ou larvas de parasitos pode causar infecção em humanos, com ênfase as crianças em idade escolar, por terem sistema imunológico imaturo e poucos hábitos de higiene (IMALELE et al., 2023; ABE et al., 2019; EKE et al., 2015).

O potencial patogênico dos parasitos diagnosticados é de grande significância em termos de saúde pública, por causarem patologias que levam a sérios problemas de saúde. Geralmente a infecção está relacionada ao contato com fezes de animais não vermifugados, como por exemplo, hospedeiros caninos e felinos (NEVES et al., 2016).

Trichuris spp. é um helminto que pode ser transmitido através do contato com o solo, causa uma patologia conhecida por tricuriase, considerada uma doença negligenciada tropical, sendo mais recorrente em países em desenvolvimento, principalmente em locais onde as condições higiênico-sanitárias são precárias (PEREIRA et al, 2021; SILVA; ALMEIDA, 2022).

Toxocara spp. causa a larva migrans visceral, doença caracterizada pelo movimento de larvas nos órgãos internos. Seus hospedeiros definitivos são os animais domésticos (MELLO et al., 2022). A infecção pode ocorrer através da ingestão de alimentos contaminados com ovos do parasito, contato com o solo contaminado ou contato com o animal parasitado (MARQUES et al.,2019; WYGANT; COHLE, 2023).

Dipylidium caninum ocasiona uma patologia conhecida por dipilidiose, doença comum por afetar principalmente animais como, por exemplo, cães e gatos, podendo ocasionalmente infectar humanos por meio da ingestão acidental dos hospedeiros intermediários (pulgas ou piolhos). As crianças são o principal grupo de risco para a infecção por *Dipylidium caninum* devido ao contato com animais de estimação e maus hábitos de higiene (ROUSSEAU et al., 2022; PORTOKALIDOU et al., 2019; BENÍTEZBOLÍVAR et al, 2022).

Alterações ambientais podem influenciar a ocorrência de doenças parasitárias transmitidas pelo solo (OLIVEIRA et al., 2011). No entanto, não foram observadas diferenças significativas nos resultados obtidos nas análises de amostras de areias entre o período de seca e o período chuvoso da região.

Análises de amostras de areia obtidas de creches da cidade de Uberlândia, MG, coletadas durante o período de seca e o período chuvoso, também não mostraram diferenças significativas entre a presença de helmintos nos dois períodos de coleta. No período de seca foram encontrados 61% de larvas e 50% de ovos de parasitos e no período chuvoso 64% e 36% respectivamente (ARAUJO et al., 2008). De forma semelhante, em análises de amostras de areia de praças públicas de Maceió, AL, observou-se a frequência de ovos e larvas de parasitos de 61,6% na estação chuvosa e 53,3% no período de seca. Não houve diferenças estatisticamente significativas, no entanto os dados mostram a maior probabilidade de ocorrer a contaminação destes ambientes no período chuvoso (OLIVEIRA et al., 2011).

Os resultados obtidos nesta pesquisa apontam a contaminação da areia de parques infantis em escolas da cidade de Mossoró, por parasitos de potencial patogênico, o que representa um importante problema de saúde pública devido ao risco para a população e principalmente para as crianças de contrair infecções veiculadas pelo solo (ALVES et al., 2021; WYGANT; COHLE, 2023). Dessa forma, é imprescindível que sejam tomadas providências para evitar a contaminação do solo nesses ambientes, e uma das formas é

impedindo o acesso de animais ao espaço interno das escolas por meio de barreiras físicas (CAPUANO; ROCHA, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da análise de amostras de areia de parques infantis de escolas da cidade de Mossoró, observou-se que todas as escolas estudadas apresentaram pelo menos uma amostra positiva para estruturas parasitárias em fase de ovo, em um dos dois períodos de coleta, apontando a existência de um importante problema de saúde pública, devido ao risco da transmissão de doenças parasitárias veiculadas pelo solo, tanto para as crianças que frequentam estes espaços como para a população em geral, sendo necessário notificar as escolas para que sejam adotadas medidas que possam prevenir a contaminação do solo nesses ambientes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FARIAS, D.B. et al. **Contaminação parasitológica do solo em parques públicos da cidade de Conceição da Barra, Espírito Santo, Brasil.** Health and Biosciences, v.2, n.1, p. 143-154, 2021.

FERRAZ, A. et al. **Presença de parasitos com potencial zoonótico na areia de praças de recreação de Escolas Municipais de Educação Infantil do município de Pelotas, RS, Brasil.** Veterinária e Zootecnia, 2019.

MARQUES, S.R. et al. **Análise epistemológica dos conhecimentos científicos sobre Toxocara sp. com ênfase n infecção humana.** Ciência & saúde coletiva, p. 219-228, 2019.

MELLO, C.C.S. et al. **Soil contamination by Ancylostoma spp. and Toxocara spp. eggs in elementary school playgrounds in the extreme south of Brazil.** Braz J Vet Parasitol, v.31, n.1, e019121, 2022.

NEVES, D.P.; MELO, A.L.; LINARDI, P.M.; VITOR, R.W.A. **Parasitologia Humana**, 13ª Ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2016, 264p.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS

Alessandra de Oliveira Cruz¹; Daniel Dominguez Ferraz².

¹Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/0764888593504119>

²Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/9848780981638380>

PALAVRAS-CHAVE: Equilíbrio postural. Envelhecimento. Promoção da saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A sociedade Brasileira vem vivenciando um processo de envelhecimento populacional, a cada década observa-se um aumento significativo no percentual de idosos. Diante dessa realidade, inúmeras são as alterações fisiológicas presentes nesse público, dentre elas, a perda da força, resistência e da potência muscular; deficit na marcha; diminuição da condução nervosa e coordenação motora; perda de flexibilidade e da acuidade visual, declínio cognitivo, menor controle neuromuscular, funcionamento ineficaz do sistema sensorial e motor responsáveis pelos ajustes posturais e pelo equilíbrio estático e dinâmico. Esses fatores predisõem à ocorrência de quedas (NASCIMENTO, 2019).

Aproximadamente 30% da população idosa sofrerá uma queda a cada ano, sendo considerada um problema de saúde pública, por ser a segunda principal causa de morte não intencional no mundo. Além dos fatores intrínsecos, a sua ocorrência também tem associação extrínseca, como a falta de corrimãos e barras de apoio, a utilização de calçados inadequados, ambientes mal iluminados, escorregadios e irregulares. Dentre as consequências presentes, temos a insegurança ocasionada pelo medo de cair, o isolamento social, limitação na autonomia, independência e funcionalidade, tendência a quadro depressivo, menor qualidade de vida e maiores custos com institucionalização e hospitalizações (NASCIMENTO, 2019; CRUZ et al., 2019).

As causas das quedas são multifatoriais, porém, identificar precocemente os riscos de queda em idosos é uma forma de prevenção. A educação em saúde pode ser considerada uma importante estratégia nesse aspecto. Através do desenvolvimento de ações que visam a promoção de aprendizagem e conhecimento, conscientizando e incentivando os indivíduos a adotarem práticas saudáveis (MIRANDA; MALAGUTTI, 2010).

OBJETIVO

O presente relato tem como objetivo, descrever a experiência de uma fisioterapeuta acerca de uma palestra sobre prevenção de queda em idosos. E justifica-se pela importância da educação em saúde como potencializadora na conscientização da adoção de hábitos de vida que possam reduzir a ocorrência de quedas e as consequências que pode acarretar.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência, vivenciado em 15 de dezembro de 2022, no período vespertino, por uma fisioterapeuta. A oportunidade desta prática se deu por meio de um convite para participar da semana de saúde desenvolvida pela Igreja Adventista do Nordeste de Amaralina, onde foi realizada a palestra, em Salvador, Bahia.

Os membros da igreja contribuíram para recrutar o grupo de idosos ouvintes, divulgando por meio das reuniões da própria instituição e para comunidade. A palestra foi realizada uma única vez com duração de uma (1) hora. Foram utilizados dois recursos: um Projetor Multimídia e microfone. As informações foram transmitidas de maneira concisa, simples e objetiva, sem terminologia técnica e com ilustrações, para facilitar a compreensão.

Foi abordado o tema “Prevenção de quedas”, retratando a sua definição, incidência, etiologia, consequências e as formas de prevenir. Inicialmente a profissional utilizou 5 minutos para se apresentar para os ouvintes, em seguida iniciou a palestra em torno de 30 minutos com a intenção de não se tornar monótona e cansativa, os participantes tiveram 20 minutos para o esclarecimento de suas dúvidas, e os 5 minutos finais serviram como um momento de agradecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da palestra 50 idosos, dentre eles 40 mulheres e 10 homens com mais de 60 anos de idade. Ao finalizar a atividade proposta, a maioria deles relataram já ter caído mais de 1 vez. Informaram que utilizavam calçados inadequados e evitariam o uso de tapetes em suas casas, pois não sabiam que predisõem a ocorrência de quedas, apesar de admitirem o histórico de sedentarismo, ressaltaram que modificariam seus hábitos de vida.

A maioria dos participantes são mulheres sedentárias, com histórico de quedas. Esse fato corrobora com a literatura que aborda a associação do público feminino com a prevalência de quedas, por conta da menor quantidade de força, massa magra e densidade óssea diante da menopausa (CRUZ et al., 2019). Além disso, não realizam atividade física o que repercute negativamente, já que o exercício físico regular e planejado, reduz significativamente as taxas de queda da população idosa, refletindo positivamente sobre o equilíbrio e conseqüentemente melhorando a funcionalidade e a mobilidade (NASCIMENTO, 2019).

A literatura também atribui a etiologia das quedas a fatores extrínsecos, como a utilização de calçados inadequados e o uso de tapetes em residências (CRUZ et al., 2019; NASCIMENTO, 2019), aspectos abordados pelos idosos durante a palestra e que podem ter contribuído para o histórico de quedas apresentados por eles.

O histórico de queda anterior é um importante preditor de quedas futuras (NASCIMENTO, 2019). Diante desse contexto, é importante conscientizar os idosos por meio da educação em saúde a adquirirem um estilo de vida saudável, baseado na realização

de atividade física e se atentarem a ajustes no âmbito domiciliar, como forma de diminuir a incidência de quedas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A palestra possibilitou identificar a importância da educação em saúde para os idosos, principalmente quando a temática abordada são as quedas, considerada um problema de saúde pública. Informações simples, são de extrema valia. Essa atividade forneceu a oportunidade de trocar conhecimento entre os idosos e favoreceu o desenvolvimento da “escuta qualificada” essencial para a vida profissional da fisioterapeuta palestrante.

Foi possível, observar o interesse e satisfação dos idosos em dividir suas histórias, participando com exemplos e demonstrando-se motivados a adotar mudanças no seu cotidiano. Além disso, visualizou-se a necessidade de fortalecer as equipes da atenção básica e a comunidade, frente às necessidades desta população. Mais ações como a desenvolvida nesse relato, com outras abordagens devem ser desenvolvidas com esse público, para influenciar positivamente no tão esperado envelhecimento ativo e saudável, além de enriquecer a prática profissional do fisioterapeuta no processo de efetivação das Políticas Públicas voltadas para saúde do idoso.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CRUZ, A.O. et al. Prevalence of falls in frail elderly users of ambulatory assistive devices: a comparative study. **Disability and rehabilitation: assistive technology**. 2019; v.15.p.1-5.

MIRANDA, S. M. R. C.; MALAGUTTI, W. Educação em Saúde. São Paulo; Phorte, 2010.

NASCIMENTO, M.M. Fall in older adults: considerations on balance regulation, postural strategies, and physical exercise. **Geriatr Gerontol Aging**, 2019; v.13, n.2, P.103-110.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Iuri Sartori de Paula¹

¹Acadêmico de enfermagem, Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões (URI), Frederico Westphalen, RS. (<http://lattes.cnpq.br/1196976960985479>).

PALAVRAS-CHAVE :Educação permanente. Enfermagem. Atenção primária à saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são causadas pelo processo de cuidado hospitalar ou em qualquer outro ambiente que preste a assistência à saúde (domiciliar, ambulatorial). Entre as principais causas de IRAS estão a falta de higienização das mãos, uso indiscriminado de antibióticos, quebra de protocolos assistenciais e contaminações ambientais, sendo então a forma para prevenir que isso ocorra a higienização correta das mãos e da sala onde o paciente esteve exposto (PADOVEZE, 2014).

No âmbito da atenção primária ainda é muito incipiente sobre como deve ser a atuação e as medidas que devem ser tomadas, as maiorias das ações são todas voltadas para o intra-hospitalar, mas a essência que é proteger o paciente, profissional e o ambiente é o mesmo (PADOVEZE, 2014).

Existem 5 momentos que são prioritários na higienização das mãos que são, antes de tocar o paciente; antes da realização de procedimento limpo/asséptico; após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções; após tocar o paciente; após tocar superfícies próximas ao paciente (BRASIL,2021).

Uma técnica adequada de limpeza também é importante para impedir as IRAS, como evitar varrer superfícies fixas a seco, pois favorece a dispersão de microrganismos para varrer deve ser sempre úmida, com rodo e pano, sempre iniciar a limpeza da área menos contaminada para a mais contaminada, usar equipamentos de proteção individual (EPI) tais como: luvas de cano longo e de borracha, avental, botas, máscaras e óculos, nas áreas críticas (consultório odontológico, cozinha, lavanderia e ambulatório) e semicríticas (consultórios, banheiros), ao término da tarefa não deixar pano de chão de molho, evitando assim a proliferação de microrganismos. Enviá-los à lavanderia ou em Centros menores lavar no tanque apropriado e secar ao sol (MASCARETTI, 2015).

OBJETIVOS

Promover uma reflexão sobre os papéis da atenção primária em saúde na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência ao realizar um projeto de educação continuada em saúde, realizado por acadêmicos de enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. O local foi uma estratégia de saúde da família, que fica localizado em Frederico Westphalen, Rio Grande do Sul.

Os participantes foram os funcionários da enfermagem, e da santificação, sendo um total de 5 participantes, que foram convidados a participar, os quais foram selecionados por serem os que trabalham diretamente com os ambientes em risco de contaminação.

RESULTADO E DISCUSSÃO

O projeto foi apresentado em powerpoint, com vídeos educativos na sala da enfermeira da estratégia de saúde da família, em uma reunião da equipe juntamente com uma fala sobre o assunto.

Uma conversa sobre o que são as IRAS suas definições, a importância de tratar sobre o assunto na atenção primária, o que é educação permanente e sua necessidade, sobre o CME de como deve ser a forma correta de se fazer a esterilização e limpeza do material, armazenamento, o encontro durou em torno de 50 minutos, foi feito uma fala de ambas as partes, e após isso um vídeo retomando tudo que foi falado, sendo uma troca enriquecedora.

Notou-se durante toda a apresentação a participação ativa dos profissionais, com frequentes perguntas relativas ao assunto abordado, demonstrando o grande envolvimento e interesse de todos em aprender mais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação permanente é uma proposta para que os trabalhadores tenham um processo de ensino aprendizagem dentro do seu cotidiano de trabalho, sobre atualizações ou assuntos que se percebem necessários para a realidade da equipe. Esse processo traz também uma reflexão importante para os profissionais de como está sendo o seu trabalho.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Brasília-DF 2017. Disponível em https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-09/2017-anvisa---caderno-1---assistencia-segura---uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf Acesso em: 05 de junho de 2023.

BRASIL, **Educação permanente e Educação em saúde**. Ministério da Saúde. Brasília-DF 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao_permanente_saude.pdf. Acesso em: 05 de junho de 2023.

MASCARETTI, Paulo Dimas de Bellis. **Manual de higiene, limpeza, desinfecção e**

esterilização. 2015. Disponível em: https://justica.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/FCasa_Livreto_Higienizacao_DIGITAL.pdf.pdf. Acesso em: 05 de junho de 2023.

PADOVEZE Maria Clara. **O papel da Atenção Primária na prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.** São Paulo. 2014. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/wXRvh4xnLmtWFZgS6rpCwDF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 de junho de 2023.

TRAJETÓRIA E DIFICULDADES ENFRENTADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE RECÉM-FORMADOS

Abigail Ferreira da Silva Moreno¹; Ana Laura Costa Menezes²

¹Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/7839406613298828>

²Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia: <http://lattes.cnpq.br/8695772348526600>

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Especialização. Trabalho.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A expansão dos estabelecimentos de saúde foi de grande importância para o surgimento de novos cursos e postos de emprego em saúde (GIOVANELLA et al., 2011). Contudo, a absorção de trabalhadores especializados para este campo tem sido um problema enfrentado por muitos profissionais recém-formados. A formação do profissional de saúde na graduação tem exigido um arsenal de competências e habilidades cada vez mais complexas para que possa estar bem qualificado, a fim de ser bem posto no mercado de trabalho. No entanto, apesar de inúmeras especializações, esse trabalhador não consegue se inserir em bons empregos, pois, precisa lidar com a grande competição do mercado e a exigência de uma vasta experiência que não se adquire da noite para o dia, restando para esse trabalhador contratos de trabalhos precarizados e com baixas remunerações em grande parte na rede privada. No sistema público de saúde a situação não é diferente. Sabe-se que o processo de municipalização do Sistema Único de Saúde – SUS foi o propulsor para a inversão dos modos de assistência à saúde e também para a ampliação do mercado de trabalho. Apesar da estratégia de cada prefeitura assumir parte da gestão dos estabelecimentos de saúde, a proposta foi entendida e assumida de maneira diversificada por cada município, que alegam não conseguir gerir sozinha um serviço de qualidade baseado nos princípios do SUS.

OBJETIVO

Discorrer sobre a trajetória da formação de alunos da graduação de curso de saúde, apresentar as oportunidades iniciais de trabalho que surgem para o recém-formado e descrever alguns fatores para admissão desse trabalhador no sistema público de saúde tanto na capital como em cidades do interior dos estados da federação.

METODOLOGIA

Trata-se de um ensaio acadêmico, desenvolvido a partir da leitura de textos, artigos e outras literaturas que abordam sobre a formação do estudante e as experiências nos cursos de graduação, a sua inserção no mercado e trabalho e de como se dá essa relação no sistema de saúde público e privado em municípios do interior de cidades brasileiras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a vida acadêmica o estudante da área da saúde, em especial nas universidades públicas, passa toda a graduação focado em realizar trabalhos de extensão e pesquisa pois precisa ter um currículo *lattes* bem robusto. Tudo isso já prevendo a inserção em um programa de residência em saúde (na maioria dos casos), ou em curso de especialização com menos tempos de duração e com horários mais dinâmicos, e tem aqueles que focam na vida acadêmica (mestrado doutorado). Um discurso comum entre estudantes de períodos finais de cursos de saúde é que muitos não se sentem preparados para exercer sua profissão, mesmo que estejam recebendo uma formação de qualidade, pois uma insegurança é inserida insidiosamente no meio acadêmico e os alunos passam a acreditar que as faculdades não os preparam adequadamente para isso. Este pensamento tem levado cada vez mais recém-formados ingressarem automaticamente em cursos que os tornarão mais especialistas, que em sua maioria são para atendimento de problemas/doenças/pacientes pois geram mais lucros, enquanto outras demandas são negligenciadas. O que se percebe é que o termo empregabilidade que antes era concentrado no campo da administração empresarial, está cada dia mais impregnado no campo da saúde. As razões para esta situação são o fato de o empregador não cuidar mais da carreira do seu profissional (o que o leva a começar desde a graduação a se capacitar adquirindo múltiplas habilidades para ser inserido no mercado de trabalho que é extremamente competitivo) e a expansão “indústria” dos cursos pagos que tem gerado cifras gigantescas nos últimos anos. E essa uma maneira de ajustar o trabalhador ao trabalho para manutenção do capitalismo (TEXEIRA; SOUZA, 1985).

De aluno para profissional formado, o indivíduo planeja trabalhar na especialidade que gosta. No entanto, após a formação, o profissional vai descobrindo duas coisas: não conseguirá de imediato atuar na área que tanto idealizou; e que já não é tão comum um emprego no qual ele irá se empregar e fazer carreira até se aposentar. A frustração é imediata, fazendo com que inicie outro curso de graduação, ou aceite atuar no que não gosta, mas sim, no que é acessível. E nesse ambiente globalizado, o profissional aceita condições laborais precarizadas, sem quaisquer vínculos empregatícios ou direitos trabalhistas. Há também aqueles que optam por trabalhar “para si”, montando seus próprios consultórios e realizam atendimentos particulares. Há também os atendimentos chamados *home care*, termo em inglês para atenção domiciliar em saúde e que é uma obrigação do SUS e da saúde suplementar. É na saúde suplementar que muitos terapeutas como fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais entre outros, oferecem seus serviços em troca de baixas remunerações com alta demanda de atendimento, e o profissional se vê pressionado a prestar um serviço sem muita qualidade e em ambientes de trabalho precarizados, pois precisam cumprir metas se quiserem sobreviver até final do mês. E nessa modalidade de atendimento particular, o profissional acredita ser uma prestação de serviço que parece, inicialmente, muito vantajosa para quem oferece o serviço e para quem pode pagar. Isso acontece porque existe uma falta expressiva de profissionais nesse perfil que ofereçam

esse suporte no serviço público de saúde, o que acaba levando as pessoas a procurarem por assistência privada. Em relação ao trabalhador que tenta ingressar no sistema público de saúde em cidades do interior, para exercer suas funções pela qual tanto se especializou, esse se depara com uma realidade comum nos municípios que é a contratação de servidores mediante a contratos de curta duração e instáveis, sem planos de carreira, salários incompatíveis com a função a ser exercida e ainda são obrigados a cumprir metas de atendimento absurdas. Tal prática é o que evidencia a presença do modelo privatista na organização do ambiente público de saúde (VERDE; BERNARDO; BÜLL, 2013). Essa é uma característica presente nas cidades brasileiras. Trata-se da inserção da ideologia *minimax* que é a produção maximizada com minimização dos custos. A aceitação desse modo de trabalho traz sofrimento ao trabalhador, gerado pela decepção e desgaste mental ao ver sua identidade profissional ser desvalorizada (VERDE; BERNARDO; BÜLL, 2013). Com o desencanto causado devido aos editais vergonhosos, os profissionais se recusam a trabalhar nesses municípios e muitas cidades do interior ficam sem dispor desses atendimentos especializados.

Um das razões consideradas para esse problema é a ausência de uma estratégia de gestão pública. Sabe-se que a seleção adequada de um profissional em prefeituras é através de concurso e processos seletivos, e também pode ocorrer a contratação através cargos comissionados ou terceirizados de algum serviço específico via licitação. No entanto, em sua maioria, essas contratações são realizadas sem considerar as diretrizes previstas em lei. Um estudo realizado em uma prefeitura do Vale do Parnaíba, São Paulo, foi identificado que muitos de seus funcionários contratados não tinham habilidades para exercer o cargo para qual foi contratado e isso gerou desvios de função. A falta de planejamento no recrutamento e o dimensionamento correto das vagas acaba interferindo na admissão de profissionais qualificados para os cargos ofertados e geram um baixo desempenho na realização dos serviços, principalmente nos referentes aos atendimentos em saúde, levando os usuários do SUS a ficarem desassistidos e assim, sendo obrigados a se deslocar para receber tratamentos nas capitais. Uma estratégia utilizada pelos municípios para sanar esse problema são os arranjos consorciais. Estados como o Ceará e Bahia apresentam um panorama positivo para organizar a demanda e a provisão de serviços especializados para os usuários do sistema de saúde de seus municípios (ALMEIDA et al., 2022). Contudo, o grande investimento ainda é em espaços e equipamentos. A valorização salarial do profissional de saúde não acontece como esperado. Outra razão para a problemática para a absorção de profissionais da saúde nos serviços público municipal é a polêmica da contratação via influência ou “apadrinhamento político” relatada por inúmeros candidatos que se inserem ou tentam se inserir no cargo público. Muitos dizem haver fraudes nas contratações pois grande parte dos selecionados, mesmo sem a qualificação exigida nos editais, já tem a vaga garantida. Esse tipo de suspeita precisa ser encaminhada ao Ministério Público em forma de queixa para que estas acusações sejam investigadas. No entanto, os participantes de certames dessa natureza se calam por temerem represálias.

Os que aceitam a contratação fraudulenta acaba se submetendo a todo tipo ou nenhum acordo trabalhista que sempre o desfavorece.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A iniciação do exercício da profissão para o recém-formado no campo da saúde está cada dia mais difícil. Mesmo se sentido seguros após realizar uma especialização para trabalhar, principalmente no ambiente clínico, é notório a desvalorização do profissional em qualquer área de atuação, sendo pior naquelas consideradas não rentáveis. Todas as modalidades de prestação dos serviços, sejam elas no ambiente público ou privado apresentadas, têm em comum a instabilidade do emprego e a desvalorização do trabalhador, e isso é outro elemento inerente do capitalismo que precisa ser enfrentado. Se faz necessário combater a invasão de especializações pagas dentro das universidades públicas que de algum modo tem destituído os alunos da formação voltada para o SUS. Tão ação pode ser iniciada no fortalecimento do currículo que se encontra cada vez mais fragmentado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F. et al. Consórcio Interfederativo de Saúde na Bahia, Brasil: implantação, mecanismo de gestão e sustentabilidade do arranjo organizativo no Sistema Único de Saúde. **Cad. Saúde Pública**. 38 (9), 23. 2022.

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L. V. C.; NORONHA, J. C.; CARVALHO, A. I.; eds. Políticas e sistemas de saúde no Brasil [online]. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro. **Editora FIOCRUZ**, p. 259-276. 2012.

TEXEIRA, D. L. P; SOUZA, M. C. F. Organização do Processo de Trabalho na Evolução do Capitalismo. **Rev. Adm. Empres**. 25(4), Dez. 1985.

VERDE, F. F.; BERNARDO, M. H.; BÜLL, S. Trabalho e Precarização na Saúde Pública. **Ecos**. Volume 3, número 1. 2013.

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO CARDIOVASCULAR DE UMA SÉRIE DE CASOS DE AVE SUBMETIDOS À REABILITAÇÃO NEUROFUNCIONAL E TREINO AERÓBICO.

Maria da Conceição Silva da Silva¹; Natália Silva Freitas Marques²; Raimundo Ananias da Silva Neto³; Francisco Naildo Cardoso Leitão⁴; Luiz Carlos de Abreu⁵.

¹ Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <https://lattes.cnpq.br/1699009191743609>

² Secretaria de Estado da Saúde (SESACRE), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/7624188497359078>

³ Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/4780909017675805>

⁴ Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/6042531738477010>

⁵ Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/6796970691432850>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.87

PALAVRAS-CHAVE: Isquemia Encefálica. Fisioterapia. Pressão arterial.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O Acidente vascular encefálico (AVE) é a principal causa de morte e incapacidade no Brasil, sua alta prevalência causa grande impacto social aumentando o índice de morbidade e mortalidade, refletindo em altos custos para o tratamento e reabilitação, causando um ônus familiar e na sociedade. Aproximadamente 30% desses pacientes morrem ao primeiro ano, e 30% convivem com sequelas (BARBOSA et al. 2009).

A precocidade dos exercícios como pedalar em bicicleta ergométrica vem sendo estudado em pacientes pós AVE, logo após 3 dias do episódio, pois a reabilitação deve objetivar a recuperação da função motora com enfoque no condicionamento cardiorrespiratório, evitando recidivas e consequente piora do quadro funcional do indivíduo (SILVA e GARDENGHI, 2013).

O exercício aeróbico contido no tratamento fisioterapêutico promove alterações funcionais e anatômicas no sistema cardiovascular e na performance de indivíduos vítimas de AVE submetidos ao condicionamento físico (PELLEGRINI, et al. 2008).

OBJETIVO

Analisar o comportamento cardiovascular antes e após a aplicação de um programa de exercícios neurofuncionais associados ao treino aeróbico de três pacientes acometidos pelo AVE.

METODOLOGIA

Pesquisa do tipo experimental, série de casos, em 03 pacientes com sequelas de AVE. A reabilitação neurológica foi realizada com um protocolo e sequência de exercícios específicos voltados para a reabilitação de pacientes pós AVE na fase crônica, com enfoque nas atividades funcionais associados ao treino aeróbico em bicicleta ergométrica por 20 minutos após os exercícios.

As respostas dos parâmetros cardiovasculares foram avaliadas antes e após 24 atendimentos, realizado três vezes semanais com duração de 50 minutos cada atendimento, as variáveis avaliadas foram: Pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD), frequência cardíaca (FC) e percepção subjetiva de esforço (PSE).

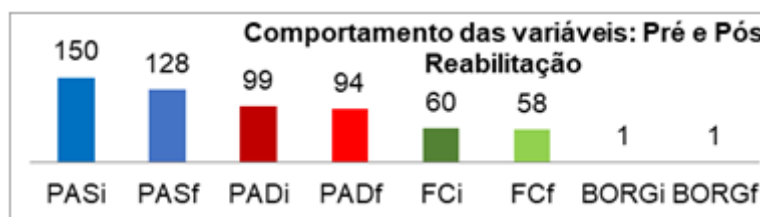
Foram utilizados três instrumentos coleta de dados: a ficha de identificação dos dados, ficha de evolução e a Escala de BORG modificada para a classificação da percepção subjetiva do esforço (PSE).

A coleta dos dados foi realizada nos meses de Março à Maio de 2016 na Clínica Escola de fisioterapia da Faculdade Barão do Rio Branco (UNINORTE) no setor de Neurologia Adulto, por parecer nº 1.339.550 consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

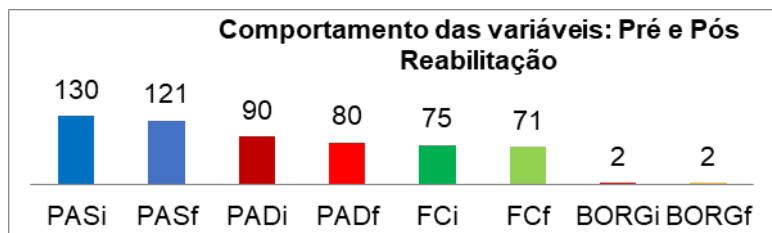
Os dados obtidos sobre as variáveis: FC, PAS, PAD e PSE foram analisados de forma quantitativa, individual e por média dos parâmetros dos três participantes utilizando a estatística descritiva. O gráfico relacionado a cada paciente demonstra a variação dos parâmetros cardiovasculares e PSE, sendo comparados os valores da primeira e última sessão de forma individual.

Gráfico 1: Paciente 01. Sexo M. Análise das variáveis: PAS, PAD, FC e PSE da 1ª e 24ª sessões (2016).



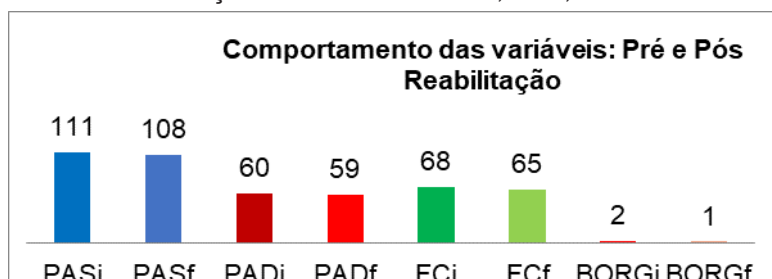
Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores.

Gráfico 2: Paciente 02. Sexo F. Análise das variáveis: PAS, PAD, FC e PSE da 1ª e 24ª sessões (2016).



Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores.

Gráfico 3: Paciente 03. Sexo F. Variação de Parâmetros PAS, PAD, FC e PSE da 1ª e 24ª sessões (2016).



Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores.

As médias isoladas de cada participante da pesquisa, demonstra redução dos parâmetros cardiovasculares quando comparados a primeira e última sessão, sugerindo melhora do condicionamento cardiovascular, pela redução dos parâmetros cardiovasculares, com melhora tanto dos níveis pressóricos quanto da frequência cardíaca de repouso quando avaliadas de forma individualizada, da mesma forma se obteve redução dos parâmetros quando se observa as médias dos três participantes, como descreve a tabela a seguir:

Tabela 1 - Comportamento das médias das Variáveis Pré e Pós Reabilitação (Teste t de Student) dos parâmetros cardiovasculares dos três participantes.

Variáveis	Média	p-valor
Pressão Arterial Sistólica (PAS)		
Inicial	130,33	0,984
Final	119,00	
Pressão Arterial Sistólica (PAD)		
Inicial	83,00	0,797
Final	77,66	
Frequência Cardíaca (FC)		
Inicial	66,67	0,875
Final	64,66	
BORG		
Inicial	1,66	0,991
Final	1,33	

Fonte: Elaborada pelos pesquisadores.

Estudos demonstram que o treino aeróbico favorece reduções significantes das PA sistólica/ diastólica, pois reduz as PA clínica e de 24 horas (MEDINA et al, 2010).

Outros estudos evidenciam que os pacientes hemiplégicos crônicos, quando submetidos a programas de fortalecimento muscular associado ao condicionamento físico, apresentam melhora funcional e na qualidade de vida (SALMELA, et al. 2000).

Tem sido demonstrado que a realização de uma única sessão de exercício físico pode promover queda pressórica abaixo dos valores observados no período pré-exercício, fenômeno denominado como hipotensão pós-exercício (HPE) (LATERZA et al. 2008). O exercício aeróbico pode aumentar a capacidade funcional e a qualidade de vida em pacientes que sobreviveram ao AVE (SALMELA, et al. 2000).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados encontrados acerca da aplicação de um protocolo de reabilitação associado ao treino aeróbico pode-se afirmar que tem impacto positivo na redução das variáveis cardiovasculares (PAS, PAD, FC) e percepção subjetiva de esforço, indicando melhora do condicionamento cardiovascular, quando aplicado de forma segura, podendo ainda repercutir de forma positiva na redução do índice de morbidade, recidivas e mortalidade dos pacientes acometidos pelo AVE.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Maria Aglair Ribeiro et al. **Prevalência da hipertensão arterial sistêmica nos pacientes portadores de acidente vascular encefálico, atendidos na emergência de um hospital público terciário.** Fortaleza: Revista Brasileira de Clínica Médica, 2009.

LATERZA, Mateus Camaroti et al. **Exercício Físico Regular e Controle Autônomo na Hipertensão Arterial.** São Paulo: Revista Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro, 2008.

MEDINA, Fábio Leandro et al. **Atividade física: Impacto sobre a pressão arterial.** São Paulo: Revista Brasileira de Hipertensão, 2010.

PELLEGRINI, Andréa Montanaro et al. **Alterações geométricas e funcionais cardíacas pós fisioterapia cardiovascular em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico.** São Paulo: Revista Brasileira Ecocardiograma Imagem Cardiovascular, 2008.

SALMELA, Luci Fuscaldi Teixeira et al. **Fortalecimento muscular e condicionamento físico em hemiplégico.** Belo horizonte: Revista Acta Fisiátrica, 2000.

SILVA, Rodolfo Vasconcelos de Moraes; GARDENGHI, Giulliano. **Reabilitação cardiovascular após eventos isquêmicos cerebrais.** Revista Eletrônica Saúde e Ciência, 2013.

CONFIABILIDADE DO TESTE DE DENVER II

Maria da Conceição Silva e Silva¹; Raimundo Ananias da Silva Neto²; Francisco Naildo Cardoso Leitão³.

¹Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <https://lattes.cnpq.br/1699009191743609>

²Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/4780909017675805>

³Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/6042531738477010>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.88

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento infantil. Habilidades motoras. Desempenho psicomotor.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento motor é conceituado como um processo sucessivo, contínuo e associado à idade cronológica, tornando-se imprescindível principalmente durante todo o processo de infância da criança, para o desenvolvimento de habilidades motoras básicas como andar, correr, saltar (ALVES et al., 2016).

O Teste de Denver II avalia o desenvolvimento desde o nascimento até a faixa etária de seis anos de idade, engloba a verificação de quatro áreas específicas: pessoal-social, motor-fino, linguagem e motor grosso, avaliando e identificando possíveis atrasos no desempenho psicomotor. Os dados que são obtidos através da avaliação visam determinar se a criança está evoluindo conforme o estimado para sua idade cronológica e maturidade, não sendo um teste utilizado para diagnóstico (CARNEIRO; BRITO; SANTOS, 2011).

Estima-se que, no mundo, 200 milhões de crianças menores de cinco anos de idade estão sob risco de não atingir seu pleno desenvolvimento. A prevalência do atraso é em grande parte, uma incógnita, de acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) 10% da população de qualquer país são constituídas por pessoas com algum tipo de deficiência, até cinco anos de idade (DORNELAS; DUARTE; MAGALHÃES, 2015).

OBJETIVO

Descrever a Confiabilidade do teste de Denver II. Bem como identificar estudos que aplicaram este teste e relatar a importância deste na avaliação do desenvolvimento motor.

METODOLOGIA

Pesquisa do tipo revisão sistematizada de síntese quantitativa dos trabalhos analisados, que aborda a temática Confiabilidade do teste de Denver II. Os artigos selecionados estão indexados nas bases do PubMed e Scielo, utilizando como critérios de inclusão de cinco a oito anos de publicação, publicações em inglês e português. Busca realizada no período de agosto de 2016 à maio de 2017, a pesquisa foi realizada com os seguintes descritores: Child Development (desenvolvimento infantil) e Denver Screening

II (denver II rastreio), variando nos idiomas português e inglês que atendiam o objetivo do estudo. A busca inicial resultou em sessenta e dois artigos, porém, apenas sete estudos correspondiam aos critérios de inclusão sendo utilizados nessa revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados por autor, amostragem, objetivos, números de crianças e resultados.

Autor (es) e Ano	Amostra	Objetivo do Teste de Denver II	Nº de crianças com atraso/áreas e categorias	Resultados
SILVA; ENGSTRON; MIRANDA, 2015.	Participaram do estudo 112 crianças, na faixa etária entre 6 e 18 meses na Rede Municipal de Ensino da Cidade de João Pessoa/PB.	Analisar fatores associados ao desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes que frequentam creches públicas no município de João Pessoa/PB.	Áreas pessoal-social (38,4%), da linguagem (31,2%), da motricidade fina (29,5%) e da motricidade grossa (25%).	A prevalência de alteração no desenvolvimento infantil foi de 52,7%. A média de idade foi 14,4 meses.
SOUZA et al., 2008.	A amostra constituiu-se em 960 crianças pré-escolares, de ambos os sexos, com idade entre 4 e 6 anos incompletos, avaliadas.	Avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor de pré-escolares na educação infantil.	Setor pessoal-social apresentou desempenho progressivo de acertos somente até os cinco anos, nos setores adaptativo e linguagem.	Dos 960 pré-escolares avaliados, 67% apresentaram desempenho normal, 30,2% questionável e 2,8% anormal.
RIBEIRO et al., 2016.	A amostra foi constituída por 150 crianças nascidas prematuras (grupo experimental) e a termo (grupo comparativo), de ambos sexos, idade de 12 á 24 meses.	Comparar o desempenho de crianças nascidas prematuras de baixo peso (BP) e muito baixo peso (MBP) com crianças nascidas a termo na faixa etária de um a três anos.	Habilidade motora grossa 20%, Motor Fino Adaptativo 11%, Pessoal-Social 40% e Linguagem 45%.	O desempenho de crianças prematuras foi inferior comparado ao desempenho de crianças a termo, nos domínios motor grosso, motor fino e linguagem.
GUERREIRO et al., 2016.	A amostra constitui de 319 crianças, com idade entre 36 a 48 meses, com 141 do sexo feminino e 178 do sexo masculino.	Relacionar o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com características pessoais e variáveis do seu ambiente ecológico.	Observou-se que 77,74% apresentaram suspeita de atraso e apenas 22,26% apresentaram escore compatível com o status de normalidade.	Os resultados indicaram uma correlação significativa entre o nível de pobreza e estado de desenvolvimento das crianças.

<p>BELTRÁN et al.,2014.</p>	<p>O estudo baseou-se em duas amostras, amostra I (Intra observador) 100 crianças de 9 meses a 6 anos com diagnóstico de atraso leve á muito grave e amostra II (Interobservador) 100 crianças de 9 meses a 6 anos sem diagnóstico de atraso.</p>	<p>Examinar</p>	<p>A análise de ambas as amostras mostrou resultados em: Confiança intrarobservador: motor fino (16), motor grosso (11), linguagem (24) e pessoal-social (13). Confiança Interobservador: motor fino (4), motor grosso (4), linguagem (7) e pessoal- social (2).</p>	<p>A versão em espanhol da Escala TTDD-II escrita e comercializada pela equipe dos autores originais mostra validade, valores adequados de confiabilidade.</p>
<p>BRITO et al., 2011.</p>	<p>Participaram do presente estudo 438 crianças, sendo 50% da idade de cinco anos e 48,6 % do sexo masculino.</p>	<p>Verificar a prevalência e fatores associados no que se refere ao desempenho anormal do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças matriculadas na educação infantil pública em Feira de Santana, Bahia, Brasil</p>	<p>Linguagem: (50%,26%) aos quatro anos e 41,3%, Motor Adaptativo fino (22,05%) quatro anos e 39,43% aos cinco anos. Motor grosso (10,77%) aos quatro anos e 10,04% aos cinco e Pessoal-Social (16,92%) aos quatro anos e 8,6% aos cinco.</p>	<p>Alta prevalência de desempenho anormal no desenvolvimento de crianças de quatro e cinco anos de idade, matriculadas na educação infantil pública, quando avaliadas pelo teste de Denver II.</p>
<p>DURMAZLAC; OZTURK; URAL, 2008.</p>	<p>Na amostra de 1091 crianças turcas saudáveis foram testados com o teste de desenvolvimento de Denver II.</p>	<p>Avaliar os efeitos da educação materna sobre o desenvolvimento das crianças na educação pré-escolar.</p>	<p>Os dados foram analisados quanto a sexo e diferenças socioculturais, houve diferenças acentuadas entre grupos socioculturais, particularmente em termos de Motor e linguagem e em pré-escolares mais velhos.</p>	<p>Os resultados indicaram uma semelhança de ambos os sexos no desenvolvimento, todavia, 0-14 meses afetavam habilidades motoras finas.</p>

Nos sete estudos descritos no quadro 1, fica explícito que o teste de Denver II permite detecção precoce de possíveis atrasos no marco do desenvolvimento motor, e diante disso, um alerta de que a avaliação do desenvolvimento em um único momento não permite que se determine, de forma definitiva, um atraso no desenvolvimento da criança.

Guerreiro et al. (2016) de fato, a escolaridade dos pais é um fator preditivo do desenvolvimento, visto que o tempo está intimamente relacionado às habilidades cognitivas. Portanto, entende-se que a escolaridade dos pais aumenta ainda mais as chances de escolarização de seus filhos, condiciona as práticas de cuidado e o próprio ambiente ecológico em que a criança está inserida, assim, incentivando um melhor desenvolvimento.

As pesquisas de Silva, Engstrom e Miranda (2015) uma possível explicação para estes resultados é que o desenvolvimento motor da criança se organiza dentro de uma situação social por meio da interação entre suas capacidades, até mesmo desejos, as demandas e possibilidades do ambiente em que vive.

Portanto o teste de Denver II pode ser capaz de identificar as suspeitas de atraso do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças frequentadoras de creches e/ou escolas, podendo ser decorrente de uma lesão, meios de convívios, fator econômico e por falta de estímulos dos pais, ou seja, pelos fatores extrínsecos e intrínsecos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste Verificou-se por meio deste estudo, que o teste de Denver II é um teste confiável e utilizado amplamente como instrumento de investigação e de correlação ao tratar-se de suspeita de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor. Foi possível ressaltar ainda que este teste foi eficiente na investigação precoce de atraso (ou suspeita de atraso) do desenvolvimento motor para crianças com menos de 6 anos de idade nos estudos encontrados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, A. S. T. et al. **A importância da avaliação psicomotora em crianças com dificuldades no desenvolvimento apontadas pelo professor de educação infantil.** Dissertação, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Presidente Prudente – SP, mai, 2016.

CARNEIRO, J. M.; BRITO, A.P.B.; SANTOS, M.E.A. Avaliação do desenvolvimento de crianças de uma creche através da escala de Denver II. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 2, n. 4, p.174-180, abr/jun, 2011.

DORNELAS, L. F.; DUARTE, N.M.C.; MAGALHÃES, L.C. Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor: mapa conceitual, definições, usos e limitações do termo. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 88-103, Fev, 2015.

SILVA, A. C. D.; ENGSTRON, E.M.; MIRANDA, C.T. Fatores associados ao desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de 6-18 meses de vida inseridas em creches públicas do Município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Caderneta de Saúde Pública, Rio de Janeiro - RJ, v. 31, n. 12, p. 1881-1893, set, 2015.

GESTÃO DE CONFLITOS EM UMA UNIDADE NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabiana Alves Soares¹; Jardel da Silva Santo²; Nalma Alexandra Rocha de Carvalho³; Ana Cláudia Garcia Marques⁴; Fabrícia Alves Soares⁵; Sérgio Alcântara Alves Poty⁶; Francisco Lucas Alves Soares⁷; Nisselany Araujo Ferreira Brandes⁸; Wilma Lemos Privado⁹

¹Hospital Universitário da Universidade federal do Maranhão (HU- UFMA), São Luís , MA. <http://lattes.cnpq.br/6228076973713311>

²Hospital Universitário da Universidade federal do Maranhão (HU-UFMA), São Luis Maranhão, MA. Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Pinheiro, MA. <http://lattes.cnpq.br/9465169447894835>

³Hospital Universitário da Universidade federal do Maranhão (HU- UFMA), São Luís , MA. <http://lattes.cnpq.br/9329475476191746>

⁴Hospital Universitário da Universidade federal do Maranhão (HU- UFMA), São Luís , MA. <http://lattes.cnpq.br/1772125858813156>

⁵Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP. <http://lattes.cnpq.br/7517305342976544>

⁶Hospital Universitário da Universidade federal do Maranhão (HU- UFMA), São Luís , MA. <http://lattes.cnpq.br/3710402318072099>

⁷Faculdades Estácio de Teresina, Estácio Teresina, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/6885645014313026>

⁸Hospital Universitário da Universidade federal do Maranhão (HU- UFMA), São Luís , MA. <http://lattes.cnpq.br/8040877523806198>

⁹Hospital Universitário da Universidade federal do Maranhão (HU- UFMA), São Luís , MA. <http://lattes.cnpq.br/6254316700786122>

PALAVRAS-CHAVE: : Gestão de Conflitos. Educação Continuada. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A Unidade Neonatal tem particularidades na assistência que expõe a equipe a maiores fatores desencadeantes de estresse e, portanto, é fácil o surgimento de conflitos entre os componentes das equipes. Estudos apontam que o conflito dentro de uma unidade de saúde pode implicar na desorganização de todos os integrantes da equipe, além disso, pode repercutir no aumento do estresse, devido à falta de participação na tomada de decisão, falta de apoio da gerência, sobrecarga de trabalho e rápidas mudanças de cunho tecnológico¹⁻⁴.

Nesse pensamento, a observação do grau de dificuldade identificado no relacionamento entre as diversas equipes e entre indivíduos de uma mesma equipe na unidade cenário do estudo, indicaram a necessidade de implementar ações que venham favorecer o desenvolvimento do papel profissional desta frente de trabalho.

OBJETIVO

Relatar a experiência da aplicação de oficina de gestão de conflitos realizada com profissionais de uma unidade neonatal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, que teve como cenário uma unidade neonatal de um hospital referência do Método Canguru no Brasil, localizado na capital do estado do Maranhão.

Desse modo, o estudo foi desenvolvido a partir de vivências educativas por meio de oficina de gestão de conflitos, que contou com a participação de estudantes dos cursos de pós-graduação em enfermagem neonatal e psicóloga com expertise na área. Para realização da oficina foi solicitado, junto à Unidade de Desenvolvimento de Pessoas da unidade, autorização e certificação dos participantes, e elaborado um Projeto. Posteriormente foi realizada a divulgação para toda a equipe e a inscrição dos interessados. A oficina foi direcionada a equipe multiprofissional atuante na unidade neonatal, que previamente foram comunicados por meio de avisos da data e horário da oficina, e realizaram a inscrição. Foram ofertadas 25 vagas para os participantes.

A oficina ocorreu em junho de 2022, e contou com a participação de 23 pessoas e duração de 4 horas. Para a realização da oficina foram utilizadas como estratégias pedagógicas exposições dialogadas e rodas de conversa. Como recursos foram usadas, apresentações em slides, materiais de papelaria, data show e outros insumos já disponíveis na unidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na unidade neonatal, cenário do estudo foram previamente observadas várias situações que podem influenciar na qualidade da assistência, entre estas foi considerado como de maior necessidade a realização de atividade que promova uma intervenção nos conflitos entre as equipes, haja visto que tem comprometido a qualidade do trabalho em equipe, gerando um ambiente hostil em algumas ocasiões.

Nesse sentido, na tentativa de contribuir para minimizar os conflitos observados foram elaborados atividades que pudesse envolver toda a equipe na busca de soluções para o problema. Assim foi elaborada Oficina para Gestão dos Conflitos.

A oficina teve como objetivo ofertar aos colaboradores da Unidade Neonatal conhecimentos e técnicas para administrar conflitos com públicos internos e externos à instituição. E também promover um espaço de discussão e escuta sobre os conflitos existentes no âmbito do trabalho e as habilidades/ferramentas que podem ser adotadas para resolvê-los. Autores colocam a escuta, o respeito e o diálogo como estratégias de enfrentamento de conflitos, ou seja, como mola propulsora de saída de uma situação problemática para uma possibilidade de resolução⁴⁻⁵.

Ao final da oficina foram direcionados aos participantes e-mail com conteúdo para

leitura posterior que proporcionassem maior aprofundamento da temática, bem como indicações de livros para favorecer ainda mais a promoção de gestão de conflitos na unidade, e também realizado o feedback junto aos participantes por meio de roda de questionário e diálogo da oficina.

Como resultado se observou maior integração entre os participantes, proporcionados pela troca de experiências, e conhecimentos que subsidiaram uma autoanálise crítica sobre estilo e forma de administrar conflitos e a possibilidade de mudança de atitude para gerenciá-los quando vivenciados no âmbito institucional, e até mesmo no âmbito pessoal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oficina configurou-se como espaço de diálogo muito importante e possibilitou discussões que proporcionaram reflexões sobre as práticas desenvolvidas na unidade o que possibilitou ao grupo explorar suas dificuldades e incorporar outras possibilidades de pensar e agir. Possibilitando a exploração das dificuldades encontradas e a incorporação de possibilidades de pensar e agir. Proporcionando ao final da oficina a observação de um maior engajamento da equipe, resultando em uma assistência mais efetiva e livre de conflitos.

REFERÊNCIAS:

AMESTOY, S. C., BACKES, V. M. S., THOFERN, M. B., MARTINI, J. G., MEIRELLES, B. H. S., & TRINDADE, L. DE L.. (2014). Conflict management: challenges experienced by nurse-leaders in the hospital environment. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 35(2), 79–85. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.40155>

BERG, E A. Administração de conflitos: abordagens práticas para o dia a dia. 1. ed. Curitiba: Juruá, 2012.

BRIGAGÃO, J. I. M., & GONÇALVES, R.. (2009). Oficinas de promoção de saúde: discutindo os dilemas do cotidiano de um grupo de agentes comunitárias de saúde. *Paidéia (ribeirão Preto)*, 19(44), 387–393. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2009000300013>

CHIAVENATO, I. Comportamento organizacional: A dinâmica do sucesso das organizações. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010a

PROCHNOW AG, LEITE JL, ERDMANN AL, TREVIZAN MA. O conflito como realidade e desafio cultura no exercício da gerência do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(4):542-50.

ATUAÇÃO DE RESIDENTE EM ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO FRENTE À COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Joyce Assunção Barros¹; Adriana Cristina Nicolussi².

¹ Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/8632030224296612>

² Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/8524003645736366>

PALAVRAS-CHAVES: Assistência Integral à Saúde. Pandemias. Promoção da Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde é uma pós-graduação *latu sensu* inserida na saúde pública, sendo coordenada pelo Ministério de Educação e da Saúde (BRASIL, 2006). Durante a residência são desenvolvidas atividades teórico-práticas, onde o conhecimento científico é aprofundado em sala de aula, além de questões ligadas às experiências vivenciadas nos atendimentos práticos (PEREIRA, 2021).

O seu caráter multidisciplinar possibilita a interação entre profissionais de diferentes áreas, facilitando a resolução de problemas à medida em que agrupa vários saberes com um objetivo em comum, proporcionando a aplicação dos conhecimentos específicos necessários para a resolução dos problemas de saúde da população (SILVA et al. 2020).

Contudo, a descoberta do vírus SARS-CoV-2, deu origem a uma contaminação global pela doença conhecida como COVID-19, gerando desafios para sistemas de saúde, em virtude de sua transmissibilidade e evolução rápida. Esse contexto demandou a necessidade de elaborar respostas rápidas e implementar inovações não só em ações assistenciais, mas também quanto de prevenção, proteção e vigilância em saúde (MEDINA, 2020). Assim, os residentes em saúde, precisaram se reinventar frente as mudanças na rotina de trabalho.

Em função desta realidade, foram estabelecidas medidas de modo a reduzir a transmissão viral para toda a população; na qual uma delas foi a orientação de distanciamento social para fins de segurança, principalmente, necessário a pessoas de grupos vulneráveis considerado de risco, como os idosos (MARTINELLI et al., 2020). Dessa forma, fez-se necessário o reconhecimento de ferramentas tecnológicas que poderiam vir a auxiliar as ações coletivas de saúde de forma remota, para que de fato acontecesse o fortalecimento das práticas de prevenção e promoção da saúde na Atenção Primária a Saúde durante este período.

OBJETIVO

Relatar a experiência de implementação e execução de um grupo online que foi planejado por residentes multiprofissionais em saúde do idoso na Atenção Primária a

Saúde com o propósito de manter vínculos com os idosos e promover saúde no período de pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como relato de experiência, de um projeto de extensão do grupo “Longevidade” que foi implementado pela Residência Multiprofissional de Saúde em Atenção a Saúde do Idoso em 2017, em uma Unidade Básica de Saúde de um município do Triângulo Mineiro (MG).

O projeto é voltado para a prática de atividade física associada à adoção de outros hábitos de vida saudáveis, como educação em saúde. Verifica-se a importância da existência e fortalecimento desse grupo, devido ao aumento expressivo de idosos e dos altos índices de sedentarismo e incapacidades nessa população.

Devido a pandemia as orientações sobre atividade física e educação em saúde foram realizadas de forma online via *whatsapp*, de abril de 2020 a fevereiro de 2021, o qual contou com os profissionais de educação física, nutrição, fisioterapia e enfermagem atuantes na Residência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por conta da pandemia, a adoção do isolamento social provocou significativas mudanças nas rotinas locais, inclusive nos serviços de saúde e educação, nos quais diversas atividades presenciais foram suspensas ou cederam espaço para o formato virtual.

Durante a pandemia, em abril de 2020, se deu a criação do grupo online do projeto “Longevidade” que tinha como objetivo principal manter as práticas relacionadas à promoção da saúde de modo a fortalecer a importância do autocuidado. O número de participantes variou entre 20 a 30 idosos durante este período (abril/2020 a fevereiro/2021).

O grupo teve como objetivo, além da manutenção do vínculo entre os idosos e profissionais, oferecer da melhor maneira possível, naquele momento delicado de pandemia, uma melhora nos hábitos diários que geram impactos positivos na qualidade de vida para os idosos, pensando em toda a integralidade do ser, onde eles teriam acesso a informações seguras.

A orientação sobre atividade física foi realizada duas vezes por semana através de vídeos e cartilhas contendo orientação de treino para ser realizado semanalmente. Os vídeos eram gravados na própria Unidade pelos Residentes, e os idosos eram estimulados a relatarem as dúvidas e dificuldades de realização da atividade em casa.

A educação em saúde foi efetuada toda semana com temáticas diferentes, sendo eles, higienização correta das mãos e dos alimentos, sintomas que os idosos deveriam ficar atentos em relação a COVID-19; temas também relacionados com cada área de profissão como, alimentação adequada e equilibrada, receitas saudáveis, cuidados com risco de quedas; além de temas relacionados ao calendário de saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022), como exemplo Janeiro Branco (Saúde Mental), e temas que os

próprios idosos mencionavam como interesse.

As publicações foram feitas por meio de materiais audiovisuais como imagens, vídeos e textos educativos, contendo temas diversos de saúde, bem-estar e autocuidado, conforme demanda de cada área, observada pelos profissionais de saúde. Destaca-se que foi através do auxílio de programas de edição de imagem e vídeo disponíveis gratuitamente na internet que as publicações foram elaboradas.

Para elaborar o material e colher as informações necessárias para abordar os assuntos nas publicações do grupo, a literatura de referência utilizada pela equipe de saúde foi a que estava disponível em bases governamentais (cartilhas, guias de saúde, livros, e-books, entre outros) e bases de dados (artigos científicos) (BRASIL, 2016). Foi possível perceber o engajamento dos idosos através dos feedbacks no próprio grupo, que tornavam ainda mais importante o trabalho que vinha sendo desenvolvido.

Dentro deste contexto de pandemia de COVID-19, foram criados muitos grupos e programas no país e no mundo relacionados à saúde e bem estar no formato online, os quais também visavam dar continuidade no cuidado dos usuários do SUS. Os protocolos foram diferentes entre os grupos remotos encontrados na literatura, porém sempre utilizaram recursos e ferramentas tecnológicas semelhantes (OLIVEIRA et al, 2020; NOVAES et al, 2020).

Em um estudo acerca das ferramentas tecnológicas virtuais utilizadas por profissionais da saúde, no território nacional durante a pandemia por COVID-19, mostrou-se que a “criação de vídeos para disponibilização aos participantes” e “*WhatsApp Web*” foram as principais ferramentas (GUIMARÃES et al, 2020), assemelhando-se ao presente grupo em relato neste estudo.

A inserção dessas ferramentas auxiliou na redução do isolamento, no exercício mental, benefícios advindos da prática de atividades físicas e também mental, através de leituras relacionadas à saúde mental e alimentação saudável, corroborando o bem-estar dos usuários (ANDRADE et al, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escolha da metodologia feita pela equipe multiprofissional atuante no grupo Longevidade foi muito importante para transformar as limitações impostas pelo COVID-19 em forma de promover saúde e garantir uma assistência digna aos idosos da Unidade Básica de Saúde; observou-se o interesse dos idosos nas atividades propostas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE, Ariel Moraes; RABELO, Livia Nascimento; PORTO, Andressa Paiva; GOMES, Elihab Pereira; LIMA, Ana Lucia. Inclusão digital na terceira idade: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 3231-3243, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-164>. Acesso em 07 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário da Saúde, [2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-da-saude/calendario-da-saude>. Acesso em: 07 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Segurança do Paciente no Domicílio**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_domicilio.pdf. Acesso em: 07 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf. Acesso em: 07 jun. 2023.

GUIMARÃES, Jean Augusto Coelho; GUERRA, Paulo Henrique; UENO, Deisy Terumi; CHRISTOFOLETTI, Ana Elisa Messetti; NAKAMURA, Priscila Missaki. Estudo transversal sobre uso de ferramentas virtuais para orientar a atividade física durante a COVID-19. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14410>. Acesso em: 07 jun. 2023.

MARTINELLI, Suellen Secchi; CAVALLI, Suzi Barletto; FABRI, Rafaela Karen; VIEIROS, Marcela Boro; REIS, Amélia Borba Costa; AMPARO-SANTOS, Ligia. Estratégias para a promoção da alimentação saudável, adequada e sustentável no Brasil em tempos de Covid-19. **Revista de Nutrição**, v. 33, p. e200181, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202032e200181>. Acesso em: 07 jun. 2023.

MEDINA, Maria Guadalupe; GIOVANELLA, Ligia; BOUSQUAT, Aylene; MENDONÇA, Maria Helena; AQUINO, Rosana. **Atenção primária à saúde em tempos de COVID19: o que fazer?**. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 8, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>. Acesso em: 07 jun. 2023.

NOVAES, Cinthya Rafaella da Nóbrega; WANDERLEY, Flávia Accioly Canuto; FALCÃO, Isabela Moura; ALVES, Rafael Barros; LIMA, Amanda Tener; SOARES, Maria Clécia. Protocolo de atividade física remoto para grupos de Academia da Saúde e Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1–6, 2020. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14370>. Acesso em: 08 jun. 2023.

OLIVEIRA, Gledson da Silva; PAJEO, Raquel Bezerra; LEMOS, Emmanuely Correia de; TASSITANO, Rafael Miranda; SANTOS, Renan Wallacy Yvson dos; SILVA, Charles Barbosa Gomes da; OLIVEIRA, Danyelle de Cássia Ribeiro de; HOLMES, Tatiana Martins Ferraz; SOUZA, Luiz Eduardo Nunes de; SILVA, Marcílio Paulo da. Implementation of the remote activities of the Programa Academia da Cidade in times of COVID-19. **Revista Brasileira de**

Atividade Física & Saúde, v. 25, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14427>. Acesso em 08 jun. 2023.

SILVA, Agne Clecia Reis; JESUS, Taylaine Santos; SANTOS, Sergio Santana; SANTOS, Gilderlaine Jesus; WELLINGTON, Pereira Rodrigues. COVID-19, o novo coronavírus: um alerta emergencial para as principais estratégias de prevenção da saúde pública. **Scire Salutis**, v. 10, n. 2, p. 56-63, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2020.002.0004>. Acesso em 07 jun. 2023.

A IMPORTÂNCIA DA PESQUISA CIENTÍFICA EM ENFERMAGEM COMO CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vitória Braz de Almeida¹, Eugênia Carla Agostinho de Melo², Mirana Moura Licetti³,
Thaís Honório Lins Bernardo⁴

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/0826928556292970>

²Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/7335297248232863>

³Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/0204661399675718>

⁴Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/5356583005754099>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.26

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisadores. Educação em enfermagem. Aprendizagem.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde

INTRODUÇÃO

Ao longo dos séculos, a educação e o ensinamento modificaram-se, tornando-se uma tarefa ainda mais árdua, por consequência da globalização, que aproximou as pessoas e proporcionou o acesso rápido de informações variadas (RODRIGUES et al., 2019). Nesse cenário, encontra-se a pesquisa, sendo o processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico (AMARAL, 2010).

Apesquisa possui papel fundamental na formação dos discentes, uma vez que, através da interdisciplinaridade, a expansão das concepções que estão além do que é ensinado em sala de aula, aprimoram cada vez mais o olhar crítico à realidade (DE ALMEIDA; DE OLIVEIRA, 2021). Desta forma, torna-se uma peça chave na formação destes que, por meio de um olhar científico e indagador, a experiência com a pesquisa científica traz à tona esse potencial humano, em razão do processo de aprendizagem ser de extrema complexidade (DOS SANTOS NERVO; FERREIRA, 2015).

As exigências e complexidades crescentes da vida em sociedade demandam a formação contínua de profissionais competentes, que buscam atualizar-se constantemente e incorporar a pesquisa em sua prática profissional, com o objetivo de expandir e aprimorar seus conhecimentos. Nesse contexto, é importante ressaltar o reconhecimento mundial das pesquisas científicas na área da enfermagem, que têm ganhado destaque significativo (OLIVEIRA et al., 2016).

Mediante a isso, a pesquisa científica em enfermagem, possibilita aos enfermeiros melhores condições e maior autonomia para proporem ações eficazes que visam à resolução de problemas e, conseqüentemente, a melhoria da assistência prestada. Dessa forma, contribui para um maior respeito à atuação profissional, assim como, na compreensão de seu saber, por sustentar a profissão e fornecer respaldo, baseado na comprovação científica (SEMEDO, 2022).

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é relatar a experiência de discentes do curso de enfermagem acerca da pesquisa científica como construção do conhecimento e aprofundamento do aprendizado.

METODOLOGIA

Por meio da utilização do método descritivo, o presente resumo foi elaborado baseando-se na abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, que é descrita por Mussi, Flores e Almeida (2021), como um tipo de produção de conhecimento, tratando-se de uma vivência acadêmica e/ou profissional em um dos pilares da formação universitária (ensino, pesquisa e extensão), cuja característica principal é a descrição da intervenção.

Nessa perspectiva, o estudo em questão foi desenvolvido com base nas experiências dos discentes do Curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública e Federal, ao longo do período de julho de 2022 a junho de 2023. Para elaborar este relato, foi realizada uma análise criteriosa e uma revisão das atividades realizadas durante o programa de Iniciação Científica.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Contextualizando a Iniciação Científica

A iniciação científica é uma modalidade de pesquisa voltada para estudantes universitários, que desejam desenvolver habilidades e adquirir conhecimentos na área científica. Torna-se uma oportunidade enriquecedora de mergulhar no universo da pesquisa acadêmica, pois contribui na formação acadêmico-profissional dos estudantes. Na Enfermagem, a pesquisa científica pode ser caracterizada como um processo de produção e reprodução do conhecimento, que objetiva o aperfeiçoamento do bem-estar da população, evolução científica e tecnológica (MORAES et al., 2018).

Ao vivenciar a pesquisa científica, nota-se a importância desta na enfermagem, evidenciando os benefícios que a iniciação científica oferece aos profissionais, estudantes e pacientes. Essa experiência permitiu contribuir para o desenvolvimento da prática clínica, promovendo a atualização do conhecimento e aprimorando os resultados de saúde, fortalecendo assim a profissão como um todo. Nessa perspectiva, a pesquisa científica desempenha grande importância no desenvolvimento profissional dos discentes de enfermagem, capacitando-os com as habilidades e conhecimentos necessários para oferecer cuidados de qualidade como futuros profissionais.

Baseado nisso, a discussão sobre a temática, torna-se fundamental, visto que através da pesquisa, é possível fornecer evidências para embasar a tomada de decisão clínica, além de, melhorar a qualidade dos cuidados prestados. Nesse sentido, como uma das várias profissões que executam ações em saúde, a enfermagem necessita de uma

base científica alicerçada na pesquisa para concretizar essas ações de forma satisfatória (ARAÚJO et al., 2015).

Contextualizando a experiência na Iniciação Científica

A condução do projeto de pesquisa aconteceu através de reuniões virtuais e síncronas pela plataforma *Google Meet*, e também de forma presencial, para acompanhamento e condução da pesquisa. Além disso, foram realizados treinamentos e tutorias para realização das atividades dispostas no cronograma.

De acordo com o plano individual dos estudantes foram realizadas atividades simultâneas, como a construção e elaboração de uma revisão de escopo, que define os objetivos, as questões de pesquisa e a metodologia a ser empregada. Além da utilização de um questionário eletrônico, para a coleta e armazenamento dos dados, e posteriormente foram realizadas as tabulações e análises desses dados coletados para o compilado e descrição dos resultados encontrados.

Ademais, durante a condução do projeto, foi elaborado um relatório parcial, que tem como proposta, documentar o progresso alcançado até o momento, objetivando acompanhar o desenvolvimento do estudo e a obtenção de feedback dos orientadores e auxílio na identificação de eventuais ajustes necessários. Após a conclusão da pesquisa, é produzido um relatório final que resume todas as fases e os resultados alcançados ao longo do projeto.

A participação no projeto de pesquisa possibilitou aos autores o desenvolvimento de habilidades essenciais, que serão desempenhadas em sua futura profissão. Entre essas habilidades, destacam-se a compreensão e aplicação de métodos e técnicas de pesquisa científica, a identificação e utilização adequada de fontes de pesquisa, a elaboração de trabalhos científicos em conformidade com as normas e técnicas apropriadas, a experiência de trabalho em equipe e a habilidade de argumentação.

Dessa maneira, experienciar a participação na pesquisa transfigurou-se em uma oportunidade de aprofundar conhecimentos, desenvolver e aprimorar habilidades, além de construir um pensamento crítico-científico, contribuindo dessa forma, no avanço da prática e do conhecimento em enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A possibilidade de vivenciar a pesquisa científica, oferece várias oportunidades e benefícios para os discentes, sendo estas: aprendizado prático, desenvolvimento de habilidades, conhecimento avançado em diversas áreas de enfermagem, colaboração e interação com outros pesquisadores, desenvolvimento de pensamento crítico e resolução de problemas, além do, aprofundamento do conhecimento que é essencial para formação acadêmica, preparando os discentes para a prática profissional.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMARAL, R. **As contribuições da pesquisa científica na formação acadêmica.** Identidade Científica, Presidente Prudente-SP, v. 1, n. 1, p. 64-74, jan./jun. 2010.

ARAÚJO, AM de L. et al. **A pesquisa científica na graduação em enfermagem e sua importância na formação profissional.** Rev enferm UFPE [Internet], v. 9, n. 9, p. 9180-7, 2015.

DE ALMEIDA, Vitória Maria Dias; DE OLIVEIRA, Israel Leite. **A IMPORTÂNCIA DA PESQUISA CIENTÍFICA PARA A EXPANSÃO DO CONHECIMENTO INTERDISCIPLINAR.** In: Anais do Congresso Internacional de Educação e Geotecnologias-CINTERGEO. 2021. p. 10-14.

DOS SANTOS NERVO, Alessandra Cristiane; FERREIRA, Fábio Lustosa. **A importância da pesquisa como princípio educativo para a formação científica de educandos do ensino superior.** Educação em Foco, Edição nº: 07, 2015.

MORAES, Aluana et al. **A formação do enfermeiro em pesquisa na graduação: percepções docentes.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 1556-1563, 2018.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. **Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico.** Revista práxis educacional, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.

OLIVEIRA, Marcela Pereira et al. **Pesquisa científica no curso de Enfermagem: revisão integrativa.** Revista Práxis, v. 8, n. 16, 2016.

RODRIGUES, Meurilúcia Santos et al. **A pesquisa como ferramenta para a construção do conhecimento no ensino médio.** Instituto Internacional Despertando Vocações, 2019.

SEMEDO, Deisa Salyse dos Reis Cabral. **A história da pesquisa científica na enfermagem.** Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, p. 4-4, 2022.

MÉTODOS DE ESCOVAÇÃO ALTERNATIVOS- RELATO DE EXPERIÊNCIA

Loren Sousa Gomes¹; Mariana Letícia de Moraes²; Emanuelle Melquíades Barbosa de Oliveira,³; Cássia Lourenço de Paula,⁴; Laiza Batalha de Moura ⁵.

¹Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/5344282454596438>

²Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <https://lattes.cnpq.br/3297539451792295>

³Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/3192751953617050>

⁴Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <https://lattes.cnpq.br/5321082512430136>

⁵Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/0612728540930845>

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Cultura. Costumes.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Entende-se por cultura o conjunto de padrões de comportamento, crenças, conhecimentos e costumes, sendo possível ter tais características reproduzidas desde a infância. Tem-se como conhecimento comum a utilização de escova de dentes e pasta para a realização da higiene bucal. No entanto, observou-se em ações de educação em saúde bucal em diferentes comunidades o uso de técnicas de escovação alternativas, que fogem ao padrão da tradicional escova de dentes e pasta dental. Dessa forma, é notório dizer que há trocas de saberes em ações de saúde bucal, entre acadêmicos e comunidade local e faz-se necessário deixar as técnicas de saúde mais próximas da cultura destes por meio da utilização dos recursos e costumes que eles possuem em mãos. Logo, os relatos de crianças e adolescentes quanto a utilização de folhas de hortelã, casca de banana e panos úmidos para a escovação são constantes nas ações desenvolvidas pelo projeto de extensão Caminhando Juntos pela Saúde. Além disso, observou-se também que a condição socioeconômica pode influenciar nos métodos de escovação e por conseguinte também atrapalhar o hábito de higienização da cavidade bucal. Uma vez que, o indivíduo não tendo em mãos a tradicional escova de dentes acompanhada do creme dental, este considera que não é possível realizar uma escovação eficiente. Diante disso, como método de escovação alternativo entra-se a educação em saúde com o direcionamento de que é possível realizar a escovação apenas com a escova na ausência de um creme dental. Visto que, são justamente as cerdas que causam a desorganização do biofilme e assim ocorre a limpeza da superfície dentária. Mediante isso, os métodos de escovação alternativos fazem com que a população tenha acesso à saúde bucal levando em consideração a sua cultura

e contexto socioeconômico e uma vez que, o Art. 196. da Constituição de 1988 afirma: “A saúde é direito de todos [...]” (BRASIL, 1988, art.196)

OBJETIVO

Objetivou-se com esse trabalho relatar os métodos de escovação alternativos utilizados pelas crianças nas escolas abordadas pelo Projeto Caminhando Juntos pela Saúde da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) em parceria com a ONG PROCAJ da cidade de Diamantina-MG, com o intuito de compreender quais demais meios de realizar a higiene bucal também são utilizados pelos mesmo. E por conseguinte, possibilitar as crianças que são socioeconomicamente vulneráveis uma humanização e acessibilidade às informações.

METODOLOGIA

As experiências foram compartilhadas em reuniões de apreciação do Projeto Caminhando Juntos, no qual contou com as vivências de cada um dos integrantes do projeto acerca dos métodos de escovação alternativos apresentados pelas crianças durante as ações. Os métodos foram discutidos entre todos os integrantes e registrados para um estudo mais aprofundado.

RESULTADOS

Outrossim, pode-se dizer que nas ações realizadas pelos alunos da UFVJM em parceria com a ONG PROCAJ, tem-se como resultado uma troca de aprendizados, ensina-se a técnica tradicional e ainda assim, se aprende outras formas de escovação que as crianças muitas vezes usam, por não terem acesso à escovas, cremes e fios dentais. Vê-se também uma grande satisfação das pessoas com a interação que o projeto proporciona.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, podemos concluir que os costumes e diferentes ambientes culturais nas quais o indivíduo está introduzido, bem como a condição socioeconômica; influenciam diretamente nas técnicas e materiais utilizados durante a escovação; não cabendo ao cirurgião dentista discriminar tais hábitos, mas sim adapta-los, de forma que se possa estabelecer uma condição de higiene bucal sem interferir nos hábitos culturais do paciente, facilitando assim a adesão desse aos tratamentos propostos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL.[Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**.Brasília, DF: Presidência da República,[2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao.htm. Acesso em: 7 de Jun. 2023

A IMPORTÂNCIA DA ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA EM ESCOLAS — RELATO DE EXPERIÊNCIA

Loren Sousa Gomes¹; Mariana Letícia de Moraes²; Emanuelle Melquíades Barbosa de Oliveira³; Cássia Lourenço de Paula⁴; Laiza Batalha de Moura⁵.

¹Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/5344282454596438>

²Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <https://lattes.cnpq.br/3297539451792295>

³Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/3192751953617050>

⁴Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <https://lattes.cnpq.br/5321082512430136>

⁵Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/0612728540930845>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.89

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Cultura. Costumes.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Partindo do princípio de senso comum de que a saúde é direito de todos, é de suma importância a escovação supervisionada de crianças em fase escolar. Uma vez que, por meio desta educação em saúde é possível as orientar quanto a forma correta para a realização de uma boa higiene bucal; além de também realizar acompanhamento destas no decorrer dos anos letivos para avaliar a evolução da saúde bucal de cada indivíduo. Ademais a educação em saúde bucal também possui um papel necessário para propagação de conhecimentos referentes à realização e manutenção de uma boa higiene, visto que ao modo que as crianças são ensinadas essas possuem a capacidade de compartilhar seus conhecimentos apreendidos com seus familiares e demais amigos que estão fora do ambiente escolar. Diante disso, o acesso a informações de saúde bucal passam a ser disseminados indiretamente para família e comunidade. Além disso, a escovação supervisionada também pode auxiliar no vínculo cirurgião dentista-criança, de modo que a criança passe a ver a odontologia como uma aliada a sua saúde e dessa forma desmistificar o senso comum da odontologia dolorosa. Logo, a escovação em escolas é importante para criar um presente e futuro melhor em relação aos hábitos de higiene bucal, “Visto que em cada criança está o futuro” (Antonio Cícero da Silva, 2010).

OBJETIVO

O presente relato tem o objetivo de mostrar a importância da escovação supervisionada nas escolas com base nas experiências do Projeto Caminhando Juntos pela Saúde da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) em parceria com a

ONG PROCAJ. Através deste, será possível constatar a relevância dos hábitos de higiene bucal na infância, além do papel do profissional de saúde nesse processo.

METODOLOGIA

A metodologia contou com a capacitação realizada pelo discente da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, o qual cursava o oitavo período do curso de Odontologia, capacitação essa acerca da escovação supervisionada em crianças. A partir de vivências das ações abordadas pelo projeto, foi possível identificar os problemas vigentes e alinhar as experiências as quais foram relatadas mediante reuniões de apreciação do Projeto Caminhando Juntos pela Saúde, deste modo, possibilitando a calibração das condições de saúde bucal das crianças observadas.

RESULTADOS

Dessa forma, foi notado que muitas crianças não têm familiaridade com a técnica de escovação correta e, conseqüentemente, tivemos a oportunidade de transmitir os conhecimentos e a maneira correta de se fazer a higienização da boca. Esses ensinamentos permitem uma prevenção eficaz contra o mau hálito e também contra doenças como cárie e gengivite.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escovação supervisionada na escola é relevante ao criar um vínculo emocional entre as crianças e o cirurgião dentista, uma vez que elas têm medo desse profissional. Além disso, também possibilita a realização de levantamentos epidemiológicos sobre as principais doenças bucais em crianças em idade escolar, permitindo, dessa forma, estabelecer ações que visam amenizar esses problemas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANTONIO Cícero da Silva (Águia). [S. l.], 9 jun. 2023. Disponível em: <https://www.recantodasletras.com.br/autores/antoniocicerodas>. Acesso em: 9 jun. 2023.

PREVENÇÃO, RASTREAMENTO E TELEMONITORAMENTO DE RISCO PARA A COVID-19 NA COMUNIDADE ACADÊMICA DA UFOP

Bárbara Alves de Abreu Rocha¹; Brenda Martins Cavalcante¹; Igor Pacheco de Alencar¹; Juliana Figueira da Silva¹.

1 Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto, MG. <http://lattes.cnpq.br/2576455569117775>
<http://lattes.cnpq.br/6603193345599155>
<https://lattes.cnpq.br/9163778532757709>
<http://lattes.cnpq.br/1500161855080912>

PALAVRAS-CHAVE: Sars-CoV-2. *Monkeypox*. Educação em saúde. Vacina. Acompanhamento.

ÁREA TEMÁTICA: Promoção e educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A doença provocada pelo novo coronavírus, Sars-CoV-2, denominada COVID-19, teve seu primeiro caso reportado no Brasil em 26 de fevereiro de 2020. Em 11 de março de 2020, esta foi declarada como uma pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS), afetando os sistemas educacionais em todo o mundo, o que resultou na interrupção das atividades presenciais, incluindo as instituições de ensino superior, como a Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Esta situação foi devida ao caráter de rápida disseminação e de transmissão por aerossóis e gotículas do vírus, cujo contágio é favorecido por aglomerações e diminuído, principalmente, pelo distanciamento social e uso de máscaras de proteção pessoal (OMS, 2023) – uma vez que, à época, as vacinas contra a COVID-19 ainda não haviam sido desenvolvidas e disponibilizadas.

Com a progressão do esquema vacinal e da melhoria do cenário epidemiológico brasileiro, em fevereiro de 2022, houve a retomada das atividades presenciais na UFOP. Assim, foi criado o projeto institucional “UFOP Em Ação: Prevenção, Rastreamento e Telemonitoramento de Risco para a COVID-19 - Demanda interna”, em parceria com a Prefeitura de Ouro Preto, visando garantir um retorno seguro à convivência presencial da comunidade acadêmica. Foram promovidos: eventos de distribuição de máscaras de proteção pessoal; produzido material informativo quanto à proteção contra a COVID-19 pertinentes à época; realizada coleta de dados sobre o conhecimento da comunidade acadêmica quanto à proteção contra o vírus e sua disseminação, além de quanto ao comportamento adotado por cada relativo ao contexto pandêmico.

Identificou-se, então, um déficit informacional, impulsionando o “UFOP Em Ação” a desenvolver o podcast “Saúde Em Alta”, cujos episódios centravam-se em informar os ouvintes sobre as principais doenças infecciosas circulantes, incluindo a COVID-19, e as formas de proteção contra elas. Foi dado destaque para a varíola símia (*monkeypox*), a qual, em julho de 2022, foi declarada pela OMS uma Emergência de Saúde Pública de

Importância Internacional (ESPII); isso tornou pertinente a expansão das atividades de coleta de dados pelo “UFOP Em Ação” para avaliar o conhecimento da comunidade sobre a recente varíola símia, abordando domínios conceituais e preventivos.

Devido à necessidade de rastrear e monitorar casos, o telemonitoramento é uma ferramenta que utiliza tecnologia da informação e saúde para acompanhar doentes acometidos por doenças crônicas ou infecciosas, principalmente quando a distância é um fator crítico. Essa prática já vinha sendo utilizada no Brasil há mais de 20 anos, mas, com o surgimento da pandemia de COVID-19 (Martínez-García *et.al.*, 2020), esse tipo de serviço foi ampliado, aumentando o acesso à saúde em meio ao distanciamento social. o telemonitoramento foi implantado pelo projeto “UFOP em Ação” como ferramenta de suporte aos gestores na tomada de decisões sobre o retorno presencial das aulas, bem como uso de máscara em locais abertos e fechados.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Capacitar a comunidade acadêmica da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) a se proteger contra a COVID-19 e demais infecções relevantes, assim como monitorar e rastrear casos positivos de COVID-19 e seus contatos próximos. Objetivos Específicos:

- Disseminar informações sobre a importância da proteção aos demais a partir de medidas individuais dos membros da comunidade acadêmica da UFOP.
- Acessar ao nível de conhecimento associados à COVID-19 e à varíola símia, que assolavam a comunidade da UFOP concomitantemente, para que medidas educativas pudessem ser feitas para ratificar a prevenção dessas enfermidades.
- Obter dados relacionados ao estado de saúde e à vacinação da comunidade acadêmica.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo observacional, descritivo, com uma abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa *survey*, durante os meses de março a maio de 2022 e em dezembro de 2022, a partir da aplicação de questionários semi-estruturados, aplicados por participantes do projeto “UFOP Em Ação” em locais variados dos *campi* de Ouro Preto (MG), Mariana (MG) e João Monlevade (MG) da Universidade Federal de Ouro Preto, com público alvo sendo a comunidade acadêmica da UFOP. A quantificação dos dados foi realizada utilizando a plataforma Google Forms, com posterior análise gráfica. O podcast “Saúde em Alta” foi desenvolvido a partir de pesquisa bibliográfica, com dados fornecidos pela OMS e por artigos científicos obtidos em bases de dados como PubMed e Scielo; a distribuição foi feita por meio dos canais Spotify, Deezer e iTunes e sua divulgação por meio de redes sociais WhatsApp e Instagram e na página virtual da UFOP.

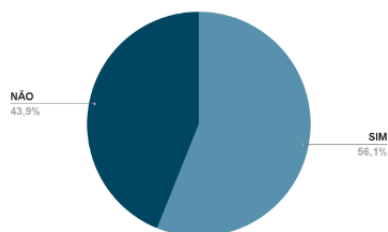
Para o telemonitoramento foi realizado um estudo transversal, descritivo sobre os casos positivos de COVID-19 e seus contatos próximos. Os dados foram coletados entre

abril de 2022 e fevereiro de 2023. A coleta de dados foi realizada através de ligações telefônicas para discentes, docentes e terceirizados que notificaram o resultado positivo do teste no site oficial da instituição, foi recebido através de planilhas, com as informações de identificação dos participantes. Após o recebimento, o cadastro é feito no aplicativo (*Webb App*) que foi criado por participantes do projeto, o aplicativo possui questionário de forma eletrônica e tem como principal objetivo a organização e automatização do registro. As ligações foram realizadas conforme o estado de saúde e a presença de comorbidades; para aqueles que não possuíam nenhuma outra condição de saúde as entrevistas eram realizadas em dias alternados; para aqueles que possuíam alguma comorbidade as ligações foram feitas diariamente durante o período de isolamento, seguindo o recomendado pelo comitê de enfrentamento da universidade. Foram coletadas informações demográficas, ocupação, situação vacinal, setor, estado geral de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

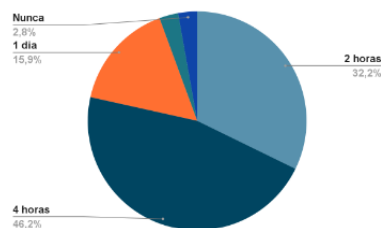
Analisando os resultados coletados na pesquisa sobre o COVID-19, na qual 304 pessoas foram entrevistadas.

Você sabe quem precisa da 4ª dose da vacina contra a COVID-19?



Fonte: Autoria Própria

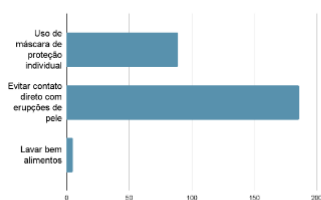
Por quanto tempo pode-se utilizar a máscara cirúrgica antes de trocá-la?



Fonte: Autoria Própria

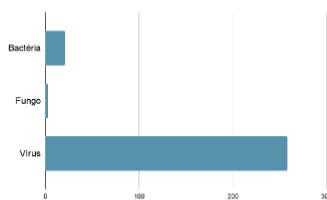
Quanto à varíola símia, foram coletadas 286 respostas.

Qual a melhor medida de proteção contra a varíola símia?



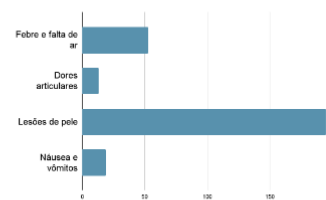
Fonte: Autoria própria

Qual o tipo de ser vivo que causa a varíola?



Fonte: Autoria própria

Qual o principal sintoma da varíola símia?



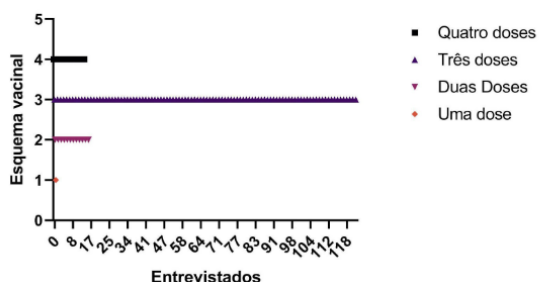
Fonte: Autoria própria

A comunidade acadêmica demonstrou significativa ignorância tanto quanto ao agente etiológico, às medidas preventivas e às formas de contágio da varíola símia, fator preocupante quando analisada o caráter emergente da doença em questão à época.

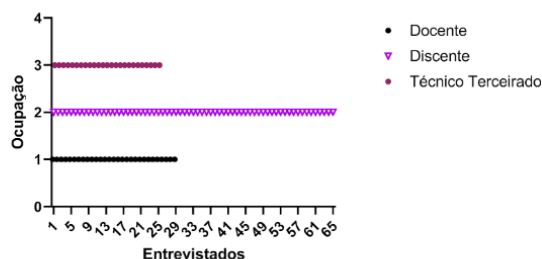
O podcast “Saúde em Alta” obteve total de 6 episódios, 44 inicializações, 25 streamings e um total de 18 ouvintes. Ainda que o público tenha sido menor que o esperado, o podcast ampliou à população o acesso a conhecimentos científicos diversos.

Quanto ao braço do telemonitoramento, um total 150 pessoas foram entrevistadas com todas as ligações previstas, sendo 87% (n = 130) aqueles que estavam no campus morro do cruzeiro.

Situação vacinal entre os participantes do programa de telemonitoramento



Ocupação



Todos os entrevistados ao final do período de telemonitoramento evoluíram sua sintomatologia como melhora, segundo Baden, *et.al.* 2020, as vacinas diminuem sintomatologia e provêm um desfecho mais favorável.

Os discentes tiveram mais participação no programa de telemonitoramento.

REFERÊNCIAS

Martínez-García M, *et.al.*, 2020. Telemedicina con telemonitorización en el seguimiento de pacientes con COVID-19, *Revista Clínica Española*, Volume 220, Issue 8, 2020, Pages 472-479 <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.05.013>.

Baden, *et.al.*, 2020. *N Engl J Med* 2021; 384:403-416 DOI:10.1056/NEJMoa2035389

OMS. Novo Coronavírus (Covid-19): informações básicas | Biblioteca Virtual em Saúde MS. Disponível em: <<https://bvsm.sau.de.gov.br/novo-coronavirus-covid-19-informacoes-basicas/>>. Acesso em: 8 jun. 2023.

KALER, J. *et al.* Monkeypox: A Comprehensive Review of Transmission, Pathogenesis, and Manifestation. 3 jul. 2022.

Prevention Actions to Use at All COVID-19 Community Levels <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>

JERRY T.J. JU; BOISVERT, L. N.; ZUO, Y. Face masks against COVID-19: Standards, efficacy, testing and decontamination methods. v. 292, p. 102435–102435, 1 jun. 2021.

PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE INFECÇÕES COM O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS

**Elaine Gomes do Amaral¹; Guilherme Teodoro Martins²; Mariana Mila Guimarães³;
Alana Fernandes Riberito⁴; Fernanda Bonato Zuffi⁵; Leila Aparecida Kauchakje
Pedrosa⁶**

¹UFU, Uberlândia, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/3472957886856952>

²Centro Universitário UniFACTHUS, Uberaba, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/6804569032818965>

³UFTM, Uberaba, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/2162008636163246>

⁴UFTM, Uberaba. Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/1036180967709160>

⁵UFTM, Uberaba. Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/0795925872651062>

⁶UFTM, Uberaba, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/1609333755086008>

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Hospitais Universitários. Educação Continuada.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Descreve um relato de experiência de trabalhadoras inseridas em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto do Hospital das Clínicas – UFU, especificando métodos e reorientando a execução do trabalho da equipe, de modo a diminuir as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e suas consequências, visto que influenciam diretamente na saúde e na eficiência da assistência. Reforçando as medidas de prevenção e controle de infecções com a educação continuada com os funcionários; utilizando de metodologias ativas para instigar e estimular novos estudos em sintonia com a CCIH e formular pesquisas com enfoque na assistência de enfermagem ao paciente em terapia intensiva.

As IRAS são definidas como infecções adquiridas durante o processo de cuidado em um hospital ou outra unidade prestadora de assistência à saúde, que não estavam presentes ou em incubação na admissão do paciente. Sua origem se dá a partir da interação com os profissionais de saúde, como internação, cirurgias, procedimentos feitos em ambulatórios, cuidados domiciliares, podendo manifestar-se inclusive após a alta (OMS, 2016).

Estudos evidenciam a contaminação da roupa, capotes e jalecos dos profissionais de saúde por *Staphylococcus aureus*, principalmente na região da cintura, punhos e bolsos, inclusive por cepas resistentes à meticilina. A utilização de jalecos fora do ambiente hospitalar foi justificada pelos profissionais de um estudo como uso por profissionalismo, reconhecimento e, ainda, para guardar objetos (BRASIL, 2004).

Existe contaminação por microrganismos nos diferentes artigos utilizados pelos profissionais de saúde durante a assistência, entre eles, estão respectivamente segundo a presença de microrganismos patogênicos, as canetas, estetoscópios, telefones celulares e aventais. Além das roupas, a contaminação de superfícies tem sido relacionada a uma participação na disseminação dos micro-organismos resistentes. Muitos deles como o

Enterococos, resistentes à vancomicina (VRE), possuem características que lhes permitem sobreviver em superfícies secas de semanas a meses. Relatos de recuperação desses micro-organismos em camas, cadeiras de roda, oxímetros de pulso, maçanetas, mesas, roupas de pacientes são encontradas frequentemente. (CARVALHO, 2009).

Nesse sentido, as IRAS colocam em risco a Segurança do Paciente (SP) e constituem-se como o Evento Adverso (EA) mais frequente nas instituições hospitalares. Com maior incidência, destacam-se as Infecções do Trato Urinário (ITU), as Pneumonias Associadas à Ventilação Mecânica (PAV) e as Infecções de Corrente Sanguínea (ICS) (BRASIL, 2013).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é destinada ao atendimento a pacientes graves e instáveis hemodinamicamente, com necessidade de monitorização constante e com maior número de procedimentos invasivos, sendo o departamento mais suscetível ao problema uma vez que abriga os pacientes em condição mais sensível (OSMAN, 2018).

OBJETIVO

O estudo possui como objetivo identificar os cuidados de enfermagem ao paciente crítico; prevenir infecções ao paciente adulto internado na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).

METODOLOGIA

O relato de experiência é um tipo de informação que consiste em registrar situações ou casos relevantes que ocorreram durante determinada situação. Para a elaboração deste estudo utilizou-se a pesquisa bibliográfica referente à temática abordada, em artigos científicos indexados nas bases de dados Scielo, Lilacs, Capes Periódicos e outras publicações de cunho científico disponíveis online.

Utilizando metodologias ativas que são ferramentas inovadoras para formação de um profissional crítico-reflexivo, trata-se de um estudo qualitativo que se utilizou do relato de experiência, sistematização da experiência se faz necessária, pois, a partir dela, há um compartilhamento com outros aprendizados, além da socialização de elementos, crenças e valores de fenômenos inéditos e irrepetíveis. Foram analisados dados das IRAS no período de janeiro a dezembro de 2022, após o uso de metodologias ativas com a equipe.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais tipos de infecção em UTI estão associados a cateter venoso central (ICS), infecção associada a cateter vesical (ITU), pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), devido a utilização de dispositivos de ventilação mecânica artificial fazerem parte da rotina diária de uma terapia intensiva.

Diante dessas informações foram tomadas medidas para que esses índices diminuíssem com a mudança de hábitos da equipe, melhorando o desempenho, criando fatores favoráveis para a queda desses números de infecção. Foram utilizadas capacitações frequentes e continuadas, no exercício da prática e reflexão, para que todos sejam capazes e serem estimulados a participar.

Devido a ações realizadas pela equipe junto ao paciente, em detrimento das metodologias ativas, houve uma diminuição do número de IRAS nas Unidades de Terapia Intensiva de um modo geral no período de janeiro a dezembro de 2022. Conforme dados fornecidos pela SCIH:

Indicadores de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) notificáveis por 1000 pacientes-dia na Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI-CIRÚRGICA) do Hospital de Clínicas de Uberlândia (HCU) em 2022. Taxa Pacientes com IRAS.

Taxa - Paciente com IRAS/1000 paciente-dia Ano 2022: janeiro 30,04; fevereiro 28,11; março 18,18; abril 22,47; maio 32,49; junho 33,83; julho 15,15; agosto 14,87; setembro 27,78; outubro 18,18; novembro 15,04 e dezembro 11,72.

Indicadores de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) notificáveis por 1000 pacientes-dia na Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI-NEURÓLOGICA) do Hospital de Clínicas de Uberlândia (HCU) em 2022. Taxa Pacientes com IRAS.

Taxa - Paciente com IRAS/1000 paciente-dia Ano 2022: janeiro 25,60; fevereiro 36,00; março 57,70; abril 64,30; maio 54,50; junho 52,80; julho 33,08; agosto 59,48; setembro 46,88; outubro 43,48; novembro 37,31 e dezembro 43,70.

Indicadores de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) notificáveis por 1000 pacientes-dia na Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI-GERAL 3) do Hospital de Clínicas de Uberlândia (HCU) em 2022. Taxa Pacientes com IRAS.

Taxa - Paciente com IRAS/1000 paciente-dia Ano 2022: janeiro 27,5; fevereiro 9,9; março 27,4; abril 14,2; maio 24,7; junho 2,8; julho 15,7; agosto 22,0; setembro 23,2.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta aqui foi dar possibilidades de oferta de um tratamento mais integro com as reais necessidades dos pacientes que necessitam de atender os objetivos específicos que é a diminuição das IRAS.

Com o uso da metodologia ativa e da problematização estimulou a atuação profissional e consciente no processo de cuidar do paciente, quebrando barreiras que cada um desses grupos enfrenta no processo de cuidado em saúde. Com a melhoria dos cuidados, os resultados foram exitosos, levando a equipe a se sentir importante e recompensada na sua atividade laboral, diminuindo os índices de infecção com o uso de educação dos profissionais através das metodologias ativas.

Na UTI Cirúrgica houve melhoras na taxa de IRAS notificáveis, entretanto houve 9 outras IRAS, sendo 5 traqueobronquites. Na UTI Neurológica houve aumento do número de isolados na clínica em infecções.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Órgão emissor: ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária **Detecção e identificação de bactérias de importância médica**. Manual de Microbiologia Clínica para o controle de infecção de serviços de saúde. Órgão emissor: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília. 2004.

CARVALHO, Carmem Milena Rodrigues Siqueira; MADEIRA, Maria Zélia de Araújo; TAPETY, Fabrício Ibiapina; ALVES, Eucácio Leite Monteiro; MARTINS, Maria do Carmo de Carvalho; BRITO, José Nazareno Pearce de Oliveira. Biosecurity aspects related to the use of laboratory coats by health professionals: a literature review. **Texto & Contexto Enferm.** Florianópolis, vol. 18, n. 2, p. 355-60, abr./jun. 2009.

OSMAN, Mohamed Farah, ASKARI, Reza. Infection control in the intensive care unit. **Surg Clin North Am.** Boston, vol. 94, n. 6, p. 1175-94, dez. 2014.

World Health Organization. **Health care without avoidable infections: The critical role of infection prevention and control**. 2016. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246235/1/WHO-HIS-SDS-2016.10-eng.pdf?ua=1>>. Acesso em 06 fev. 2023.

MEDICINA DE RUA NA UNIVERSIDADE: UMA FORMAÇÃO NECESSÁRIA.

Rafael Antônio Galante Gasparini¹; Mirna Bratz da Silva²; Juliana da Rosa Wendt³.

¹Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/1130178089828239>

²Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/6676820253357961>

³Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/5152006124389226>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.37

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Saúde. Vulnerabilidade.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O decreto federal N° 7053/2009 publicado em 23 de dezembro de 2009, instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua, discorrendo em seu artigo 1º a seguinte definição: “considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.” Esta definição decretada pelo Governo Federal traz uma perspectiva abrangente e aprofundada da população em situação de rua, e não considera apenas a ausência de moradia como condição, como ocorre em inúmeros países, e sim uma dinâmica multifatorial que acarreta nessa conjuntura.

Recentemente, o país passou por uma explosão demográfica da população em situação de rua, atingindo a marca superior a 280 mil indivíduos em 2022 (IPEA, 2023), mostrando um crescimento de 211% em uma década, e de 38% com relação a 2019. Tal fenômeno é alarmante, considerando o crescimento demográfico geral da população brasileira no período de apenas 11% (IPEA, 2023).

Contudo, sendo população em situação de rua historicamente relegada à condição de sub-humana, cidadãos de última classe, acaba por ser estudada apenas através de vieses do senso comum: uso de drogas, alcoolismo, transtornos mentais (ou seja, de um ponto de vista individual e patologizante) e quase nunca como uma questão de desigualdade social (no âmbito coletivo). Como efeito, essa população acaba por ser assistida majoritariamente em caráter de caridade, mesmo havendo programas institucionais voltados a ela, como o Consultório na Rua. O reflexo disso é a não padronização dessa abordagem nos cursos de saúde das universidades do país como conteúdo de formação, dificultando o contato dos estudantes com essa realidade (OLIVEIRA, 2019).

OBJETIVO

O presente estudo busca: demonstrar a necessidade do tema “Medicina de Rua” dentro do ambiente acadêmico brasileiro; conhecer as experiências descritas por estudantes

de medicina em todo o país sobre esse universo; avaliar a proximidade que os estudantes de medicina possuem com o assunto (se suficiente e aprofundada).

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo se caracteriza por uma revisão bibliográfica qualitativa, com objetivos exploratórios e natureza básica, acerca da abordagem do tema “Medicina de Rua” em universidades do Brasil. Foram utilizadas as bases de dados: Scielo, MEDLINE e LILACS, com recorte temporal de 10 anos (a partir de 2013). Os termos de busca utilizados foram: “Medicina” AND “Rua” AND “Universidade”. Somou-se a essa bibliografia, o “Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua” (MINISTÉRIOS DA SAÚDE, 2012) e pesquisas realizadas pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir desses parâmetros de pesquisa, foram encontrados cinco artigos relacionados ao tema proposto. Destes, três abordaram experiências de extensão entre docentes de universidades e o programa “Consultório na Rua” (DANTAS et al, 2014; MACERATA et al, 2019; SOUSA e CHAGAS, 2022); um versou sobre o encontro de promoção de políticas públicas voltadas a essa população (FIORATI, 2014); e um abordou a necessidade de suprir a ausência desse tema, dentre outros associados, no currículo da universidade (OLIVEIRA et al, 2019). Somou-se à bibliografia encontrada uma obra conjunta da editora Redeunida, “Vivências do Cuidado na Rua: Produção de vida em Territórios Marginais”, que compilou 14 trabalhos de docentes da Universidade Estadual de Campinas, dos quais buscaram tanto aproximar a universidade dessa realidade, através de intervenções artísticas e de saúde, como formar pontes de saberes entre os dois meios e promover projetos de saúde voltados à Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, se por um lado é perceptível que a experiência majoritária dos estudantes de saúde acaba sendo pontual, já que majoritariamente parte de iniciativa dos próprios discentes, é também perceptível que há movimentos tentando incorporá-lo no espaço acadêmico.

De fato, a existência desse movimento de incorporação é fruto de outro movimento recente, de humanização da saúde. Gradativamente novas pautas sociais e culturais vêm ganhando espaço e reformulando ideias sobre saúde e bem estar, expandindo-as para diversas populações negligenciadas. A existência desses projetos dentro de universidades são focos de esperança de um futuro melhor, mais coletivo, porém infelizmente ainda são pontuais, ou seja, não são parte do currículo de graduação de medicina (pelo menos não de forma obrigatória), o que enfraquece a possibilidade de um debate mais aprofundado sobre o tema (OLIVEIRA et al, 2019).

Primeiramente, é importante compreender que as populações em situação de rua, como qualquer outro grupo de pessoas, possuem particularidades que devem ser compreendidas para a realização dos atendimentos (FIORATI, 2014). Afinal, sua condição socioeconômica os tornam mais vulneráveis a diversas moléstias, considerando a

impossibilidade de realizar a higiene própria (por falta de materiais, espaço e água tratada para isso) quanto por sua exposição a agentes agressivos à saúde (como poluição, pragas urbanas, intempéries e extremos de temperatura) (FIORATI, 2014). Um bom exemplo desse quadro pode ser lembrado com os relatos de pessoas em situação de rua durante a pandemia de COVID-19 (HONORATO e OLIVEIRA, 2020), momento em que essa população não teve acesso a equipamentos de proteção individuais, possibilidade de isolamento nem acesso a serviços de saúde por outras condições de saúde, concomitantemente ao aumento drástico do número de pessoas em situação de rua (IPEA, 2023).

Soma-se a isso o risco aumentado de consumo de drogas e alcoolismo, que refletem mais as necessidades individuais de pertencimento a um grupo e de fuga da própria realidade, necessidades estas não completamente compreendidas quando abordadas de forma individual (DANTAS et al, 2014). Ademais, são alvos fáceis para a violência, especialmente nos ambientes urbanos, partindo inclusive do restante da população civil e das instituições públicas que os deveriam assistir. Tudo isso, ainda, agravando a saúde mental já abalada dessas pessoas, considerando também seu isolamento, perda de apoio familiar e segregação social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

O ponto chave é que, por serem consideradas refúgio humano, sua existência se torna criminosa e indesejada, de tal forma que suas individualidades são suprimidas. Suas necessidades mais básicas dependem da atuação de instituições de caridade e movimentos sociais, ou seja, não apenas não são totalmente supridas, como observadas de forma inconstante. Como resultado, poucos espaços se dispõem a recebê-los e compreendê-los, incluindo o ambiente acadêmico.

Conseqüentemente, os estudantes de medicina acabam por se distanciar dessa realidade que os cerca, e mesmo os que forem atuar dentro da Saúde Coletiva e da Atenção Primária à Saúde (como Médicos de Família e Comunidade) acabam por não conhecer os potenciais e desafios desses ambientes para atendimento às populações de rua. O modelo tradicional de uma Unidade Básica de Saúde, por exemplo, que preconiza o atendimento a um território com população demarcada a partir de endereços fixos não é capaz de prover a atenção necessária a indivíduos em situação de rua, quer seja pela dificuldade de manter um contato com esses pacientes (devido a esse modelo conservador) ou por impedir o acesso deles ao ambiente (por repulsa). Dessa forma, não apenas essas populações possuem o acesso a seus direitos de saúde e bem estar (iguais a qualquer cidadão brasileiro) dificultados, como também a possibilidade de mudança desse cenário se torna remota pela manutenção da ausência deste tema nos ementários dos cursos de graduação em Medicina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, pode-se afirmar que ainda é incipiente a tentativa de abordar a Medicina de Rua nas universidades do país, o que por um lado é explicado pelo recente movimento de humanização da saúde (e a inclusão de diversidades populacionais nos estudos),

como pela histórica negligência ao tema perpetuada pela sociedade. Isso, todavia, não se apresenta como um desfecho negativo aos objetivos deste estudo, mas sim demonstra a urgência de expandir esse debate, como forma de compreensão de fenômenos sociais recentes, formação humana dos futuros profissionais da Medicina e, principalmente, para gerar impulsos de mudança social visando o bem estar coletivo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DANTAS, Lourena Gonçalves; Melo Neto, Valfrido Leão de; Gitaí, Lívia Leite Goes; Cruz, Filipe Jonas Frederico da; Sousa, Welison de Lima; Anjos, Camilla Gonçalves dos; **“Consultório na Rua: o Olhar dos Estudantes de Medicina de uma Liga Acadêmica de Alagoas”**, p. 95 . In: Anais do Congresso Internacional de Humanidades & Humanização em Saúde [= Blucher Medical Proceedings, vol.1, num.2]. São Paulo: Blucher, 2014

FIORATI, R. C. et al.. **População em vulnerabilidade, intersectorialidade e cidadania: articulando saberes e ações**. Saúde e Sociedade, v. 23, n. 4, p. 1458–1470, out. 2014.

HONORATO, B. E. F.; OLIVEIRA, A. C. S.. **População em situação de rua e COVID-19**. Revista de Administração Pública, v. 54, n. 4, p. 1064–1078, jul. 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA) . **Nota Técnica N 103º**: Estimativa da população em situação de rua no Brasil (2021-2022). Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11604/4/NT_103_Disoc_Estimativa_da_Populacao.pdf. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua**. Brasília, 2012

MACERATA, I.; SOARES, J. G. N.; OLIVEIRA, A. M. DE .. **A pesquisa-intervenção como pesquisa-apoio: o caso do POP RUA**. Saúde e Sociedade, v. 28, n. 4, p. 37–48, out. 2019.

OLIVEIRA MFR, Castanho JLC, Oliveira RSC. **Saúde e marginalização social: suprimindo falhas curriculares**. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2019;14(41):1793.

SOUSA, E. D. P.; CHAGAS, M. DE S.. **O acadêmico de Medicina frente à população em situação de rua: Trabalho Colaborativo como ferramenta**. Saúde em Debate, v. 46, n. 134, p. 906–916, 2022.

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ENFERMAGEM: ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO CUIDADO

Maria de Lourdes Domingos da Silva Dias¹, Vitória Braz de Almeida², Mirana Moura Licetti³, Thaís Honório Lins Bernardo⁴

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/9347373048806714>

²Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/0826928556292970>

³Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/0204661399675718>

⁴Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/5356583005754099>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.46

PALAVRAS-CHAVE: Ensino. Continuidade da assistência ao paciente. Integralidade.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A concepção de educar não se restringe somente em transmitir/adquirir conhecimentos, mas envolve reflexão sobre as raízes dos problemas que atingem a população (SALBEGO; SILVEIRA; HAMMERSCHMIDT, 2014). Nesse cenário, destaca-se a educação em saúde, como sendo um conjunto de atividades que influenciam na aquisição de conhecimentos, mudanças de atitudes, fortalecimento da organização social em rede, controle social e adoção de comportamentos saudáveis em prol da melhoria da qualidade de vida e da saúde (PINHEIRO et al., 2016).

Com base nisso, a noção de educação em saúde se une à ideia de promoção da saúde, utilizando a educação como um meio de cuidado que ultrapassa os princípios fundamentais do cuidado (RIGON; NEVES, 2011). Assim, a educação em saúde é considerada uma importante ferramenta da promoção da saúde, que necessita de uma combinação de apoios educacionais e ambientais, objetivando atingir ações e condições de vida conducentes à saúde. Dessa forma, para que a promoção da saúde efetivamente ocorra com a instrumentalização da educação em saúde, além da compreensão da temática, dos conceitos e dos aspectos que ela abrange, é imprescindível a associação dessa prática à comunicação, informação, educação e escuta qualificada (SALCI et al., 2013).

Nessa perspectiva, o profissional de enfermagem tem-se destacado, visto que suas ações desempenham funções importantes para a população, uma vez que, participa de programas e atividades de educação em saúde visando à melhoria da saúde do indivíduo, da família e da população em geral (KIRSCH; VERONEZI, 2019). Além de auxiliar na promoção de cuidados de qualidade e no envolvimento dos pacientes no processo de cuidado, essa abordagem é reconhecida como uma estratégia fundamental para fortalecer a prestação de serviços de enfermagem. Ela engloba atividades educativas voltadas à assistência ao paciente, fazendo uso dos recursos disponíveis nos serviços de saúde, tanto públicos quanto privados (COSTA et al., 2020).

Diante disso, a educação em saúde em enfermagem, possibilita aos enfermeiros

desenvolver estratégias necessárias para promoção do cuidado, como resolução de questões de saúde, atuação no processamento saúde-doença, com o objetivo de preservar e recuperar a saúde, além de promover aos pacientes a se adaptarem à doença e a precaver possíveis complicações em prol de uma melhor qualidade de vida da população (KIRSCH; SLOB, 2018).

OBJETIVO

O objetivo deste resumo é analisar estudos sobre a educação em saúde em enfermagem, destacando as estratégias utilizadas para promoção do cuidado.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo, do tipo revisão de literatura, realizado por meio de uma busca de dados que abordam a importância da educação em saúde em enfermagem, como estratégia para promoção do cuidado.

Nesse cenário, o estudo em questão foi realizado no mês de maio de 2023, utilizando a pesquisa de dados nas bases SCOPUS e PUBMED. Para isso, foram combinados os descritores “Nursing Education”, “Health” e “Nursing Care” utilizando o operador booleano AND. A busca de dados envolveu uma análise minuciosa das bases de literatura, com isso, foram incluídos 9 artigos, que atenderam o objetivo do estudo para obter informações relevantes para a conclusão do mesmo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A relevância desse estudo é correlacionar a importância da educação em saúde em enfermagem como estratégia para promoção do cuidado. Na enfermagem, a educação em saúde é voltada tanto para a organização do processo de trabalho em saúde, quanto para o fomento de práticas sociais empreendedoras, com ênfase na promoção e proteção da saúde dos indivíduos, famílias e comunidades (SALBEGO; SILVEIRA; HAMMERSCHMIDT, 2014).

Por meio de estratégias educativas, os enfermeiros capacitam os pacientes a adquirirem habilidades e competências necessárias para cuidar de si mesmos e gerenciar sua saúde de forma eficaz. Nesse sentido, as competências profissionais dos enfermeiros se revelam como fundamentais e podem representar progressos na atuação desse profissional, a partir de mudanças de concepções e práticas de saúde, permitindo atuarem com conhecimentos na complexidade do cuidar, avançando em direção a integralidade e humanização nos serviços (LOPES et al., 2020).

Com isso, através da aplicação de estratégias de comunicação e ensino adequadas, os enfermeiros têm a capacidade de criar um ambiente de confiança e respeito, promovendo a troca de informações e a colaboração mútua. Além do fortalecimento do vínculo entre enfermeiros e pacientes, resultando em uma maior adesão ao tratamento e melhorias na qualidade de vida. (MALLMANN et al., 2015). Esses resultados corroboram na importância

de uma abordagem educativa centrada no paciente, que valoriza o diálogo e a participação ativa destes, no seu próprio processo de cuidado.

Mediante a isso, a discussão sobre essa temática é de extrema relevância, uma vez que, frequentemente é abordada na literatura. Essas abordagens educativas têm mostrado um impacto positivo na saúde dos pacientes, fortalecendo seus conhecimentos, habilidades e capacidade de autocuidado. Isso resulta em melhorias na qualidade de vida e capacita os pacientes a assumirem a responsabilidade pela manutenção de sua saúde mesmo após o término do tratamento ou a interação com os profissionais de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde de enfermagem desempenha um papel crucial na melhoria da saúde dos pacientes, capacitando-os por meio de estratégias educacionais adequadas. Os profissionais de enfermagem atuam como facilitadores, oferecendo orientação e apoio, criando um ambiente acolhedor para a aprendizagem e o compartilhamento de informações. Essa abordagem promove o autocuidado, a adesão ao tratamento e resultados clínicos melhores. Dessa maneira, investir nessa educação contínua é fundamental para fornecer cuidados de qualidade e promover o bem-estar dos pacientes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COSTA, Daniel Alves da et al. **Enfermagem e a Educação em Saúde**. Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, p. 6000012-6000012, 2020.

KIRSCH, Gustavo Hanich; VERONEZI, Daiane Russo. **Visão do enfermeiro como educador em saúde**. **Saúde e Desenvolvimento**, v. 14, n. 8, 2019.

KIRSCH, Gustavo Hanich; SLOB, Edna Marcia Grahl Brandalize. **Atuação do enfermeiro na educação em saúde da população**. Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 12, n. 13, p. 218-233, 2018.

LOPES, Olívia Cristina Alves et al. **Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família**. Escola Anna Nery, v. 24, 2020.

MALLMANN, Danielli Gavião et al. **Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, p. 1763-1772, 2015.

PINHEIRO, Sâmia Jucá et al. **Concepções das práticas de educação em saúde no contexto da formação em Enfermagem**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 17, n. 4, p. 545-552, 2016.

RIGON, Angelita Gastaldo; NEVES, Eliane Tastch. **Educação em saúde e a atuação de**

enfermagem no contexto de unidades de internação hospitalar: o que tem sido ou há para ser dito?. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 20, p. 812-817, 2011.

SALBEGO, Laurem Paz ; SILVEIRA, Andressa da; HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida. **Práticas de enfermagem com educação em saúde no contexto familiar: revisão integrativa.** Rev Enferm UFPE, v. 8, n. 12, p. 4362-72, 2014.

SALCI, Maria Aparecida et al. **Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 22, p. 224-230, 2013.

DOENÇAS RENAIIS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Técia Aires Soares¹; Beatriz Silva Chagas²; Matheus Faustino de Souza³; Márcia Andrea Gonçalves Leite⁴; Yasmin Oliveira Leitinho⁵.

¹Centro Universitário Estácio do Ceará (Campus Quixadá), Quixadá, Ceará

²Centro Universitário Estácio do Ceará (Campus Quixadá), Quixadá, Ceará

³Centro Universitário Estácio do Ceará (Campus Quixadá), Quixadá, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/3871937033619378>

⁴Centro Universitário Estácio do Ceará (Campus Quixadá), Quixadá, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4553864061394813> ⁵Centro Universitário Estácio do Ceará (Campus Quixadá), Quixadá, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2627792847992222>

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Renal. Cuidado Primário de Saúde. Educação em Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) pode ser definida como um grupo de diversas doenças que afetam a funcionalidade e a estrutura do rim por mais de três meses, antes desse tempo é considerada aguda. A Sociedade Internacional de Nefrologia (ISN) definiu a DRC por taxa de filtração glomerular estimada abaixo de 60 ml/min/1,73m², ou por possuir marcador renal há mais de 3 meses.

Essa comorbidade geralmente está associada ao envelhecimento da população, diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial e principalmente ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV). Está entre as principais causas de morte do mundo e afeta cerca de 8% a 16% da população (CHEN; KNICELY; GRAMS, 2019).

Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), 10 milhões de pessoas possuem DRC no Brasil, dos quais 90 mil fazem diálise. As diretrizes nacionais e internacionais possuem uma linha de cuidado específica para indivíduos com DRC. Apesar de no Brasil a aderência a essas diretrizes ser escassa, na Atenção Primária à Saúde (APS), todo o indivíduo com hipertensão ou diabetes, devem fazer anualmente a dosagem de creatinina sérica e proteinúria (SAMAAN, F. et al., 2022).

Um grande desafio atual para as equipes da APS é a Atenção em Saúde para as doenças renais crônicas, esta envolve as diversas categorias profissionais das equipes de Saúde e exige o protagonismo dos indivíduos, suas famílias e comunidade (BRASIL, 2014). Por isso, destaca-se a importância de ações educativas e abordagem multiprofissional executadas com a população geral, a fim de evitar a instalação dessa patologia em indivíduos saudáveis e orientar os cuidados corretos aos pacientes que já a possuem (GOUVÊA et al., 2022).

OBJETIVO

Esse estudo objetivou descrever uma ação educativa sobre os fatores de risco referente às doenças renais crônicas, realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Campo Novo, no município de Quixadá, Ceará.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por discentes do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio do Ceará. A ação de educação em saúde foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Campo Novo, seguindo o cronograma semanal da UBS, na qual estabelece às quintas-feiras para o atendimento do programa HiperDia com hipertensos e diabéticos.

A ação de prevenção foi realizada na sala de espera da unidade e foi feita através de métodos educativos, com cartazes e imagens para a melhor compreensão do público presente no local, composto por adultos e idosos, principalmente mulheres. Disponibilizou-se uma cartilha sobre a temática abordada, com as principais informações sobre a Doença Renal Crônica, incluindo conceito, sinais e sintomas, fatores de risco e medidas preventivas. Além disso, foi ministrado uma palestra acerca da temática e a exposição de cartazes informativos sobre a quantidade de açúcar e sal presentes nos alimentos do cotidiano.

Figura 1: Cartilha entregue no dia da ação



Fonte: De autoria própria

Figura 2: Cartaz ilustrando a quantidade de sal nos alimentos



Fonte: De autoria própria

Figura 3: Cartaz ilustrando a quantidade de açúcar nos alimentos



Fonte: De autoria própria

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação realizada na Unidade Básica de Saúde foi executada a partir de estratégias educativas. Inicialmente foi entregue as cartilhas produzidas pelos alunos com as principais informações a serem discutidas posteriormente para que pudessem acompanhar a apresentação e levar a informação consigo. Depois disso, os discentes identificaram-se e deram início a abordagem do tema por meio de uma conversa, explicando o órgão acometido na doença, sua região, sua função e importância.

Em seguida, foi abordado os fatores de risco associados às DRC e indagado quais indivíduos os possuíam, em destaque hipertensão e diabetes. Correlacionado a isso, discutiu-se os hábitos alimentares como fatores essenciais para o controle das doenças relacionadas. Isso foi ilustrado a partir da exibição dos cartazes que traziam informações sobre o volume do sal e açúcar dos alimentos. Ao decorrer da atividade, as pessoas eram indagadas se conheciam alguém que possuíam doença renal para gerar maior familiaridade, identificação e interesse com o tema.

As atividades tiveram enfoque preventivo, visando conscientizar os indivíduos com fatores de risco e o público em geral. Essa ação foi realizada através da explicação dos principais sinais e sintomas desta patologia, dos comportamentos de riscos que predispõe a DRC e quais as doenças associadas. Outrossim, foi elucidado o que poderia ser feito com a finalidade de evitar tanto as DRCs como também de controlar a hipertensão e diabetes, visto que era a condição do público a ser atendido no local.

Foi utilizado um linguajar simples e didático, materiais explicativos com fácil compreensão e que buscassem a atenção dos presentes na unidade. Utilizou-se cartolinas com imagens associando os alimentos comuns do consumo diário da população e sua concentração de açúcar e sal. Essa quantidade foi relatada nos cartazes abaixo de cada alimento e também levadas em sacos plásticos com a finalidade de uma melhor visualização do volume consumido.

Ao encerrar a apresentação, foi evidente a satisfação e o interesse do público, visto que a interação foi constante, além da procura posterior, para relatar sobre às suas experiências individuais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto da doença renal crônica, atividades de educação em saúde são extremamente importantes para conscientizar a população sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce da doença. Isso justifica-se porque inúmeras vezes as pessoas desconhecem as causas e os fatores de risco para a DRC, bem como os sintomas que indicam a presença da doença.

Para os acadêmicos de medicina, essa ação permitiu que houvesse uma integração com a comunidade atendida pela UBS, além da experiência de repassar informações sobre à saúde em uma linguagem acessível e compreensível para o público alvo, tal como deverá ser feito na prática médica.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf. Acesso em: 26 abr. 2023

CHEN, T. K.; KNICELY, D. H.; GRAMS, M. E. **Chronic Kidney Disease Diagnosis and Management**. JAMA, v. 322, n. 13, p. 1294, 1 out. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31573641/> Acesso em: 2 mar.2023

GOUVÊA, E. DE C. D. P. et al. **Autorrelato de diagnóstico médico de doença renal crônica: prevalência e características na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019**. Epidemiol. serv. saúde, p. e2021385–e2021385, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1384908>. Acesso em: 2 mar.2023

SAMAAN, F.;GUTIERREZ, M.; KIRSZTAJN, G. M.; SESSO, R. C. **Supply/need ratio of medical appointments and diagnostic tests and monitoring of chronic kidney disease in the Unified Health System: descriptive study, São Paulo, Brazil, 2019**. SciELO Preprints, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/pps-4183>. Acesso em: 2 mar.2023

UTILIZAÇÃO DE GERONTOTECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Maria Ivanilde de Andrade¹; Luciana Latorre Galves Oliveira²; Kemelye Brandão Tanure³

¹ Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH), Vespasiano, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/2782336147389731>

² Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH), Vespasiano, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/3639393518684808>

³ Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH), Vespasiano, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Inovação tecnológica. Gerontologia.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento produz transformações na vida da pessoa idosa e de seus familiares comprometendo a sua qualidade de vida. Por isso, ações voltadas a essa população requer a compreensão das suas particularidades, considerando as características físicas, psicológicas e sociais (SILVA *et al.*, 2020).

De acordo com Lucca *et al.* (2020), o aumento das pessoas idosas no país demanda atenção especial às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Embora o processo de envelhecimento não signifique (com)viver com doenças, à medida que as pessoas envelhecem, se tornam mais suscetível às DCNTs e degenerativas, as quais são desafiadoras para as políticas públicas de saúde (CASARIN *et al.*, 2021).

Silva *et al.* (2020), afirmam que as alterações patológicas associadas ao envelhecimento tornam a pessoa idosa mais vulnerável a situações de fragilidade. Esses mesmos autores alertam que o envelhecimento ocasiona a perda da capacidade funcional, diminuindo as habilidades na realização das atividades físicas, instrumentais e avançadas da vida diária, reduzindo a autonomia e independência do idoso. Tornando-se claro, a necessidade da formação de profissionais que sejam capazes de planejar intervenções de promoção, prevenção e reabilitação à saúde desses indivíduos (LUCCA *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020).

Para tanto, faz-se necessário operacionalizar ações de prevenção e promoção da saúde por meio do desenvolvimento de estratégias que incentivem o autocuidado, o envelhecimento saudável e a reabilitação (RODRIGUES *et al.*, 2021). Nesse ínterim, Casarin *et al.* (2021) afirmam que o cuidado à pessoa idosa suscita a necessidade de encontrar estratégias para auxiliar, a própria pessoa e os seus familiares no processo de cuidado. Surgem, assim, as gerontotecnologias com foco nos processos de cuidado da pessoa idosa.

As gerontotecnologias possibilitam uma reflexão a partir da realidade da própria

pessoa ou de outros. Além disso, estimulam o raciocínio, propiciam a troca de saberes que se traduzem em aumento da autonomia, empoderamento e mudança de realidade (RODRIGUES *et al.*, 2021). Nessa perspectiva, Lucca *et al.* (2020) reforçam que a promoção da saúde por meio da gerontotecnologia educacional emerge como proposta de auxílio para o cuidado a essas pessoas.

As gerontotecnologias educacionais abrangem âmbito interdisciplinar e têm como base o estudo científico do processo de envelhecimento para o desenvolvimento de técnicas, produtos e serviços direcionados à área da gerontologia, visando favorecer o viver otimizado dos idosos e contemplando seus aspectos biopsicológicos e sociais (LUCCA *et al.*, 2020).

Silva e Felipe *et al.* (2020), apontam que a fragilidade impacta diretamente a funcionalidade global do idoso, fomentando a necessidade de operacionalizar estratégias de identificação e prevenção precoce por meio de gerontotecnologias educativas, as quais facilitam a comunicação, favorecem o empoderamento e a desenvoltura da autonomia para práticas saudáveis, reforçando a autoeficácia para mudança de comportamento (SILVA; FELIPE *et al.*, 2020). Essas tecnologias devem ser desenvolvidas de forma a atender as necessidades e especificidades apresentadas pela pessoa idosa, pois são ferramentas que contribuem para o fortalecimento das potencialidades e autocuidado, permitindo a aquisição de conhecimento, empoderando esses idosos no processo de mudança (LUCCA *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Discorrer sobre a importância da utilização de gerontotecnologias educacionais para a promoção da saúde da pessoa idosa.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, que integra o projeto de extensão “Juventude Prateada: implementação de Gerontotecnologias Cuidativa Educacionais Complexas (GTEC) para a promoção da autonomia e autocuidado à pessoa idosa” da ÂNIMA HUB, vinculada à Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH) através do Programa Health Lab FASEH (Squad3). O projeto foi submetido à Plataforma Brasil para validação e aguarda a aprovação e parecer do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos FASEH, seguindo todos os preceitos éticos vigentes na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Para a elaboração desse estudo, utilizou-se 10 (dez) artigos, procedentes do *Google Acadêmico* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicados em inglês e português nos últimos cinco anos. Para inclusão dos artigos, considerou-se todos aqueles que discorriam sobre a temática. Os resultados apresentados foram discutidos à luz da literatura estudada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Rodrigues *et al.* (2021), buscou identificar na literatura nacional e internacional,

estudos sobre gerontotecnologia para prevenção de quedas em pessoas idosas. Os resultados mostraram que diferentes estratégias de gerontotecnologias alcançaram resultados positivos quando aplicadas às pessoas idosas para prevenção de quedas. Porém, consideraram que existe a necessidade de novas pesquisas para ampliação e aplicação das gerontotecnologias nos ambientes voltados para o cuidado à pessoa idosa, principalmente no contexto das quedas.

Objetivando identificar, na literatura, a produção e/ou utilização de gerontotecnologias cuidativas, no que se refere ao conceito, apresentação e finalidade, o estudo de Casarin *et al.* (2021), mostrou conceitos como: tecnologia; tecnologia educacional/educativa/socioeducacional; (geronto) tecnologia; tecnologia de cuidado/cuidativa/assistiva/cuidativo-educacional. Quanto à apresentação obteve-se: jogo de tabuleiro; vídeodebate; organizadores de medicamentos; identificação das cartelas de medicação; folder/ manual de orientações; aplicativo em plataforma móvel; filmes e vídeos de imagens; contação de Histórias, convívio grupal, entre outros. Quanto à finalidade: cuidado com a pessoa idosa; envelhecimento ativo; conhecimento sobre a sexualidade, saúde e contribuições para as relações sociais da pessoa idosa. Concluindo que as gerontotecnologias apresentadas podem ser utilizadas por profissionais e por cuidadores em diferentes contextos, com vistas à auxiliar no processo de cuidado a pessoa idosa.

Ao desenvolver e aplicar gerontotecnologia educacional por meio da articulação do lúdico, visando à promoção da saúde dos idosos em tratamento hemodialítico, Lucca *et al.* (2020), utilizaram o Jogo das Atitudes, buscando analisar a saúde dos idosos emergentes. A aplicação suscitou sentimentos de superação, ocupação e conhecimento, considerando que o jogo das atitudes possibilita remodelar o cuidado dos idosos em tratamento hemodialítico, por ser uma ferramenta que enriquece a prática, permite inovação, auxiliando no sucesso do tratamento.

Com o intuito de construir e validar a gerontotecnologia educativa sobre fragilidade em idosos, Silva e Felipe *et al.* (2020), utilizaram o Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional para juízes e questões adaptadas do questionário *Suitability Assessment of Materials* para os idosos. O critério de concordância superior a 80% deveria ser verificado a partir do Índice de Validação de Conteúdo e teste binomial. Os resultados mostraram que o vídeo utilizado aborda as recomendações para idosos em risco de fragilização e hábitos promotores da saúde, utilizando a literatura de cordel. Obteve-se concordância superior a 80% em todos os itens avaliados, concluindo que o vídeo se mostrou válido e com potencial para mediar práticas educativas promotoras de saúde no envelhecimento saudável.

Com o objetivo de descrever as contribuições de oficinas de sensibilização para o conhecimento de 12 acadêmicos de cursos da área da saúde acerca das (geronto) tecnologias de cuidado à pessoa idosa/família, Ilha *et al.* (2020) desenvolveram uma pesquisa-ação incluindo acadêmicos do último semestre dos cursos de enfermagem, fisioterapia, odontologia e terapia ocupacional de uma universidade do Rio Grande do Sul. Os autores concluíram que as oficinas de sensibilização contribuíram para produção do

conhecimento no que se refere ao aspecto conceitual e na identificação da sua utilidade no cenário de cuidados à pessoa idosa.

A pesquisa de Silva *et al.* (2020) relatou o uso de gerontotecnologias com um grupo de idosos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada em Belém-PA. Os resultados mostraram que a aplicabilidade das gerontotecnologias direcionada a pessoa idosa ajuda na manutenção da qualidade de vida no período da senescência, permitindo identificar possíveis fatores de riscos que compreendem o declínio da cognição, memória, percepção visual e mobilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo, pode-se constatar que o uso de tecnologias em saúde como as gerontotecnologias educativas são importantes ferramentas para promoção da saúde da pessoa idosa. A aplicação da gerontotecnologia educacional viabiliza um cuidado diferenciado dos idosos em diferentes contextos, contribuindo para a melhora da autoestima, da autonomia, da socialização e do autocuidado, possibilitando, práticas educativas promotoras de saúde no envelhecimento saudável.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ILHA, S et al. Awareness-raising workshops on (geronto)technologies for elderly/family care: contributions to knowledge. **Rev Bras Enferm**, v.73, (Suppl 3):e20200264, 2020.

CASARIN, F et al. Gerontotecnologias cuidativas à pessoa idosa/família: conceitos, apresentações e finalidades. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 195-218, 2021.

LUCCA, D. C et al. Game of attitudes: Educational gerontechnology for the elderly undergoing hemodialysis. **Rev Bras Enferm**, v. 73, (Suppl 3):e20180694, 2020.

RODRIGUES, M. M. P. R et al. **Uso da gerontecnologia para prevenção de quedas em pessoas idosas: revisão integrativa.** CIEH. VIII Congresso Internacional do Envelhecimento Humano, 11 a 13 de novembro, 2021.

SILVA, C. R. D. T. S.; FELIPE, S. G. B et al. Construction and validation of an educational gerontechnology on frailty in elderly people. **Rev Bras Enferm**, v. 73, (Suppl 3):e20200800, 2020.

SILVA, R. R. et al. The use of gerontechnologies to improve the quality of life of the elderly: an experience report. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e64996861, 2020.

O DÉFICIT NA ABORDAGEM DA COMUNICAÇÃO NA GRADUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA EM RONDÔNIA

Aretha Leticia Farias Theodoro de Paula¹, Barbara Cavalheiro de Amaral², Miguel de Araújo Vilela³, Cleson Oliveira de Moura⁴

¹Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho, RO. <https://lattes.cnpq.br/0096023385421823>

²Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho, RO. <http://lattes.cnpq.br/4148345418517861>

³Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho, RO. <http://lattes.cnpq.br/1541202153751450>

⁴Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho, RO. <http://lattes.cnpq.br/3309450050995617>

PALAVRAS-CHAVES: Comunicação em saúde. Atenção Primária à Saúde. Educação em saúde

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de graduação na área da Saúde estabelecem que a comunicação é uma competência geral que deve estar inclusa na formação. Essa envolve comunicação verbal, não verbal, domínio de pelo menos uma língua estrangeira e acessibilidade na linguagem estabelecida com os usuários do Sistema de Saúde (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2001).

Dessa forma, a partir do contato constante com a atenção primária por meio do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) associado ao Núcleo de Educação Permanente do município de Porto Velho, foi possível compreender como a comunicação é essencial para a abordagem da equipe para promoção, prevenção e manutenção de saúde, assim como estabelecer o tratamento contínuo em condições crônicas. (MOR-ANAVY; LEV-ARI; LEVIN-ZAMIR, 2021)

O letramento em saúde é a habilidade do usuário de compreender e tomar suas próprias decisões referentes a sua própria saúde, então o profissional de saúde utiliza-se desse conceito para identificar a melhor forma de realizar o cuidado com esse usuário (RIBAS; ARAÚJO, 2021). Entretanto, a comunicação efetiva deve ser primordial perante o atendimento médico ou de qualquer profissional de saúde, que muitas vezes vem de forma deficiente desde a graduação. Portanto, torna-se necessária a formação de profissionais de saúde e nas propostas curriculares das instituições superiores (SANTOS; MACIEL, 2020).

OBJETIVOS

Expor a importância da comunicação na formação acadêmica dos profissionais da

área da saúde, como também correlacionar o surgimento de dificuldades no desenvolvimento dessa habilidade nas atividades práticas no PET-Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de natureza básica, cujos objetivos são descritivos. Foi realizada pesquisa bibliográfica e, posteriormente, associada a reflexões dos autores sobre experiências que obtiveram vivenciando a atenção primária no estado de Rondônia.

Foram selecionados os descritores “Communication”, “Health Communication” e “Health Education”, indexados em inglês no *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS) e combinados por meio do operador booleano AND. A busca de dados foi realizada nas bases de dados da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Posteriormente, os artigos foram exportados para a plataforma online Rayyan QCRI da *Qatar Computing Research Institute*, para que fossem excluídos os duplicados e avaliados o título e resumo por três pesquisadores independentes.

Como critérios de inclusão, foram selecionados os artigos publicados nos idiomas espanhol, inglês e português, entre 2019 e 2023, e que se caracterizaram como completos. E como exclusão, foram retirados artigos duplicados, teses, dissertações, monografias, manuais, cartas, editoriais e revisões, além daqueles que não estavam relacionados com o tema proposto. A busca apontou 131 artigos no MEDLINE e 262 artigos na SciELO. Considerando os critérios de inclusão, foram selecionadas 29 publicações. Foram excluídos artigos que compunham os critérios de exclusão e aqueles que não correspondiam à comunicação na formação universitária dos profissionais da saúde. Na avaliação dos artigos, foi realizada uma leitura completa e comparativa. A interpretação dos resultados, por sua vez, foi utilizada como base para a discussão do tema.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A habilidade de comunicar-se de forma clara e coerente é a base da relação profissional-paciente, por isso é fundamental utilizar métodos de comunicação adaptáveis e interativos, a fim de permitir uma maior compreensão do conhecimento a ser compartilhado. Nas atividades práticas do PET-saúde, ocorre orientação aos pacientes para promover prevenção e promoção de saúde. Com isso, a comunicação é adaptada para ser compreensível de acordo com os fatores socioculturais, incluindo nível de escolaridade, além de verificar constantemente a compreensão das informações repassadas ao usuário. (MOR-NAVY; LEV-ARI; LEVIN-ZAMIR, 2021) Dentre as contribuições, a comunicação em saúde favorece o planejamento das ações e a troca de experiências, sendo por eles considerada como uma ferramenta para trabalhar práticas promotoras da saúde (PIMENTEL; SOUSA; MENDONÇA, 2022).

Os alunos do PET tiveram a oportunidade de experienciar, nos campos de prática, momentos em que uma comunicação clara foi fundamental para impedir a disseminação de informações incorretas ou enganosas. Pacientes que não optaram por determinados

métodos contraceptivos porque ouviram sobre ganho de peso ou pacientes que não aceitaram tratamento porque confiavam no medicamento oferecido por vizinhos são exemplos bastante comuns. Visto que a internet e a rede de apoio dos pacientes estão cada vez mais presentes no que eles acreditam, é de fundamental importância que o profissional da saúde esteja apto cientificamente para instruir o paciente, como também saiba de maneira objetiva demonstrar a segurança necessária para que o paciente confie nele. Para isso, é necessário uma abordagem de fácil entendimento e sempre confirmar o que o paciente entendeu sobre o que foi dito (CASTIGLIA, 2022).

Os alunos das áreas da saúde são, a todo momento, treinados para reconhecer e tratar doenças. O doente, por sua vez, torna-se um expectador do seu caso. A comunicação, uma competência geral das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da Saúde, nem sempre é estimulada e depende de fatores extrínsecos à vida do futuro profissional, como autoconhecimento, educação familiar e processos de socialização prévios. Esses diferentes contextos e fatores influenciam em sua formação e na expressão de empatia e habilidades comunicativas (CORIOLANO-MARINUS, 2021). Os PETianos observaram a diferença que uma comunicação empática faz, uma vez que o paciente se sente mais acolhido e passa a oferecer mais informações sobre o seu caso, facilitando o diagnóstico e o tratamento. No entanto, entendem que essa comunicação é uma habilidade que não é ensinada nos cursos superiores e dependem mais de aspectos pessoais do profissional do que de aprendizados.

A comunicação pode ocorrer de diversas formas, sendo a empatia um dos objetivos a serem alcançados durante o processo, contudo deve-se observar os diferentes contextos e fatores que podem repercutir durante a criação de vínculo. Nesse sentido, a escuta acolhedora pode ocorrer de forma verbal ou não verbal com o intuito de criar uma relação interpessoal, mesmo que superficial no primeiro momento. Também deve-se levar em consideração o avanço tecnológico dos tempos atuais, onde a informação é facilmente encontrada em sites, blogs ou outras vias de comunicação, portanto a comunicação deve levar em consideração o conhecimento do usuário, e não o profissional de saúde como detentor do conhecimento (CORIOLANO-MARINUS, 2021; CASTIGLIA; DETTORI, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é perceptível que a comunicação é uma habilidade importantíssima para a construção de um sistema de saúde integral, principalmente para um sistema de saúde pública como o Sistema Único de Saúde. Essa habilidade deve-se ser explorada desde a formação acadêmica dos profissionais de saúde e fortalecida através de projetos de pesquisa e extensão, como por exemplo o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) que visa dar oportunidades de prática extracurricular para os acadêmicos, diminuindo a barreira da comunicação.

REFERÊNCIAS

CASTIGLIA, P; DETTORI, M. Segunda Edição da Edição Especial “Estratégias e Evidências em Comunicação em Saúde: Evidências e Perspectivas”. *Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública* . 2022; 19(3):1460. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031460>.

CORIOLOANO-MARINUS, M.; SÁ, C; LIMA, R.; SOARES, A. Communication in Health Care: Conceptions and Experiences of Nursing Students and Professors. *New Trends in Qualitative Research*, Oliveira de Azeméis, Portugal, v. 8, p. 828–837, 2021. DOI: 10.36367/ntqr.8.2021.828-837. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/480>. Acesso em: 9 jun. 2023.

SANTOS, H.L.P.C.; MACIEL, F.B.M. COMUNICAÇÃO NA FORMAÇÃO MÉDICA: ALGUMAS REFLEXÕES. *REVASF*, Petrolina- Pernambuco - Brasil, vol. 10, n.21, p. 201-218, maio/junho/julho/agosto, 2020.

RIBAS, K.H.; ARAÚJO, A.H.I.M. A importância do Letramento em Saúde na Atenção Primária: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 16, e493101624063, 2021.

PIMENTEL, Viviane Rangel de Muros; SOUSA, Maria Fátima de; MENDONÇA, Ana Valéria Machado. Comunicação em saúde e promoção da saúde: contribuições e desafios, sob o olhar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, [online], v. 32, n. 3, e320316, 2022.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (DF). : Conselho Nacional de Educação / Câmara de Educação Superior. 01 de outubro 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição, [S. I.], 2001.

MOR-ANAVY, Shirly; LEV-ARI, Shahr; LEVIN-ZAMIR, Diane. Health Literacy, Primary Care Health Care Providers, and Communication. *Health Literacy Research and Practice*, [s. l.], v. 5, p. 194-200, 15 jul. 2021.

SEGURANÇA DO TRABALHADOR: LEGISLAÇÃO E CONSCIÊNCIA

**Farlene Vieira Silva¹; Gisele Pereira Correia²; Giselda Lourismar Pereira Correia³;
Maria Pena Alves Melo⁴; Nagma Nascimento Prado⁵; Luana Gonçalves de Oliveira⁶;
Analice Chaves de Araújo Ferreira⁷; Thays Peres Brandão⁸**

¹Faculdade Católica de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais. <https://lattes.cnpq.br/3356270125392138>

²Hospital e Maternidade Municipal Dr. Odeldo Leão Carneiro (HMMDOLC), Uberlândia, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/6849986422153162>

³Prefeitura Municipal de Uberlândia (PMU), Uberlândia, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/7065898772425826>

⁴Centro Universitário do Triângulo (UNITRI), Uberlândia, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/0294529422302297>

⁵ Prefeitura Municipal de Uberlândia (PMU), Uberlândia, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/6098711018161047>

⁶Centro Universitário do Triângulo (UNITRI), Uberlândia, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/6743331200743818>

⁷Faculdade Católica de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/0221605131424193>

⁸Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/0857704143417847>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador. Proteção do Trabalhador. Equipamento de Proteção Individual.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

O trabalho pode ser considerado um mecanismo gerador de riqueza para a sociedade, sendo essencial para o desenvolvimento da humanidade, acarretando crescimento e fortalecimento da economia das empresas e das pessoas, posto que ao mesmo tempo que tem condições de melhorar sua condição social, também possibilita um crescimento como pessoa.

Para que o trabalho assegure sua finalidade, ele deve possibilitar a garantia da dignidade de seus trabalhadores, preservando sua saúde acima dos outros objetivos. Por isso, o trabalho realizado sem os devidos cuidados relacionados à proteção do trabalhador, seja por parte do empregador ou por parte do empregado, pode gerar dor e sofrimento, além de prejuízos às empresas, empregadores e governos (JAHN, 2018).

Contudo, de frente a um mundo tecnológico e dinâmico, a segurança do trabalhador tornou-se primordial para o desenvolvimento laboral. Porém, em virtude da competição mercadológica que está a cada dia mais acirrada, muitas instituições partem da premissa de que a segurança do trabalho gera muitas despesas, e tende a colocá-la em segundo plano, observando tão somente os requisitos mínimos para satisfazer as exigências legais (BRISTOT, 2019).

Diante desse cenário, os acidentes de trabalho são considerados os maiores desafios para a saúde do trabalhador. E o maior causador é o não cumprimento, seja por parte do empregador ou do trabalhador, das normas amparadas pela legislação que tem o objetivo de proteger a integridade física do trabalhador no desempenho de suas atividades (BUFFON; AGUIAR; GODARTH, 2018).

Dito isso, destaca-se a importância de explicar sobre a consciência que o trabalhador deve ter sobre a importância das normas para proteção da sua própria saúde, atitudes que vão desde a utilização correta de equipamentos de segurança à condutas regulamentadas para tal.

OBJETIVO

Conhecer o que a literatura científica aborda acerca da consciência do trabalhador e sobre as normas legais para proteção da sua própria saúde.

METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma revisão narrativa de literatura de abordagem qualitativa, de natureza básica, descritiva quanto aos objetivos e bibliográfica quanto aos procedimentos. O seu desenvolvimento baseou-se na pergunta norteadora que consistiu em: quais aspectos a literatura tem abordado sobre a consciência do trabalhador e as normas legais para a proteção da sua saúde?

Para a seleção do material realizou-se uma busca nas bases de dados do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no período de maio de 2023 e a partir da busca definiu-se os critérios de inclusão artigos, leis e documentos publicados no recorte temporal de 1978 a 2023. Foram excluídos o material que não respondia aos objetivos da pesquisa.

Para análise de dados utilizou-se as leituras propostas por Lima e Mioto (2007) contando com Leitura de Reconhecimento; Leitura Exploratória; Leitura Seletiva; Leitura Reflexiva ou crítica e Leitura Interpretativa.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Lei Federal nº 3.214/78, com última alteração pela portaria 292 de 2011, institui sobre os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) que são todos os dispositivos ou produtos, de uso individual utilizado pelo trabalhador destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho (BRASIL, 1978).

Conforme a legislação brasileira, emitida pelo Ministério do Trabalho e Emprego, as empresas possuem a obrigação de fornecer, sem nenhum ônus, esses equipamentos e prevenir os acidentes de trabalho mantendo boas condições de trabalho e segurança para seus colaboradores. Para esse fim, necessitam conhecer os riscos e exercer procedimentos que reduzem as possibilidades de acidentes ou doenças ocupacionais (BRASIL, 1978).

Toda a ocorrência não planejada ou programada, que interfira no andamento do

trabalho e que resulte em lesão ao seu trabalhador e/ou perda de tempo ou material, são considerados acidente e, muitas vezes, podem ser evitadas pelos atos de segurança que possam ser realizados, antecipando a probabilidade de um acidente, que, no caso, é denominada de ação prevencionista (BRISTOT, 2019).

Para isso, a Norma Regulamentadora - NR 6 é firme quanto às responsabilidades do empregado e empregador que além de fornecer, cobrar e fiscalizar o uso dos equipamentos de proteção, aduz que a empresa deve disponibilizá-los com a devida certificação, isto é, certificado de aprovação. Então, o empregador deve estar ciente que o risco não cessa a partir do momento que é feita a entrega dos EPIs, caso os equipamentos não possuam a devida certificação, o empregador será responsável pela ocorrência de acidentes, pois os trabalhadores que os utilizam estão expostos a riscos de acidentes, como a doenças ocupacionais por meio de agentes químicos, biológicos, cortantes, etc (FEITOSA, 2007).

Por isso, é sempre fundamental conversar diariamente com os colaboradores sobre a importância da segurança do trabalho nas empresas, pois seguir as orientações devidamente é substancial para proporcionar a proteção e a prevenção de acidentes, visto que, muitas vezes os trabalhadores não reconhecem ou até mesmo não conhecem os riscos que estão submetidos ao exercer funções profissionais. A segurança no trabalho proporciona a realização de um trabalho mais organizado, provocando aumento da produção e um ambiente laboral mais agradável (SOUSA; RODOLPHO, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Legislação para garantir a segurança do trabalhador são voltadas para o uso de equipamentos de proteção individual e coletiva e a consciência dos trabalhadores está muito voltada para as orientações que esses trabalhadores recebem quanto à cobrança do uso de tais equipamentos.

Posto isso percebe-se a importância de investimento na segurança e saúde do trabalhador, tanto para o empregado, que terá melhor rendimento e mais segurança para executar a sua função, quanto para o empregador, que terá uma redução financeira significativa além da satisfação dos funcionários, que gera maior rendimento e reduz os riscos de reclamações trabalhistas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Brasília: Coordenação de estudos legislativos. **Portaria nº 3.214 de 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho.** 1978.

BRISTOT, V. **Introdução à engenharia de segurança do trabalho.** [S. l.]: Ediunec, 2019. E-book. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/6948>. Acesso em: 18 ago. 2022.

BUFFON, G.; AGUIAR, J. L. de; GODARTH, K. A. L. Maturidade da cultura de segurança no trabalho: aplicação do modelo de Hudson em um laticínio no sudoeste do Paraná. **Revista Administração em Diálogo - RAD**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 1–18, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/rad/article/view/34888>. Acesso em: 18 ago. 2022.

FEITOSA, R. **Revista Cipa**. 332. ed. São Paulo: Editora Grupo CIPA, 2007.

JAHN, R. O programa trabalho seguro (PTS) do tribunal superior do trabalho (TST). uma ação institucional do poder judiciário trabalhista que objetiva a prevenção de acidentes de trabalho, em defesa do trabalho digno, da preservação da saúde e da dignidade do trabalhador diante dos desafios contemporâneos da realidade laboral brasileira. **Anais Seminário de Ciências Sociais Aplicadas**, [s. l.], v. 6, n. 6, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/seminariocsa/article/view/4817>. Acesso em: 18 ago. 2022.

LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálysis**, [s. l.], v. 10, p. 37–45, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvhc8RR/?lang=pt>. Acesso em: 1 fev. 2022.

SOUSA, A. D. R. F. D.; RODOLPHO, D. Importância da segurança do trabalho na produção industrial. **Revista Interface Tecnológica**, [s. l.], v. 17, n. 2, p. 817–824, 2020. Disponível em: <https://revista.fatectq.edu.br/index.php/interfacetecnologica/article/view/1008>. Acesso em: 9 jun. 2023.

“O PÂNICO VEIO PRIMEIRO”: REPRESENTAÇÃO DA DIABETES MELLITUS NO CONTEXTO FAMILIAR

ARAÚJO, Gardênia Menezes¹; SILVA, Silvana Rodrigues²

1 Universidade Federal do Amapá. UNIFAP. Macapá. Amapá. <http://lattes.cnpq.br/9559818867400444>

2 Universidade Federal do Amapá. UNIFAP. Macapá. Amapá. <http://lattes.cnpq.br/6198938137696260>

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes mellitus tipo 1. Educação em Enfermagem. Relações familiares.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO:

O Diabetes mellitus (DM) é considerado uma doença grave, de evolução lenta e progressiva, caracterizada por altas concentrações de glicemia plasmática decorrente de distúrbio metabólico no pâncreas, o qual necessita de tratamento intensivo e uma orientação adequada que permita prevenir ou retardar as complicações agudas e crônicas da doença. Para que isso aconteça, é preciso um envolvimento harmonioso e contínuo de pacientes, família e profissional de saúde, com vistas a atingir o equilíbrio biológico, psíquico e social do indivíduo. Pode evoluir com complicações microvasculares, macrovasculares e neuropáticas quando não manejado de forma adequada. Isso requer mudanças complexas no contexto familiar as quais incluem regime alimentar restritivo, injeções de insulina e supervisão constante dos pais.

A classificação apresentada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) divide Diabetes mellitus entre tipo 1 (DM 1), tipo 2 (DM2) e outras; a primeira é considerada uma das mais importantes doenças crônicas da infância em esfera mundial e vem aumentando sua incidência particularmente na população com menos de cinco anos de idade (ISPAD, 2013). As doenças crônicas são representadas muitas vezes por um conjunto de condições clínicas, que em sua maioria, estão relacionadas a causas variadas, tendo seu início de forma gradual, geralmente com prognóstico incerto, com longa ou indefinida duração, apresentando sintomatologia que muda ao longo do tempo, com possíveis períodos de agudização, que podem gerar incapacidades (BRASIL, 2013)

Nessa perspectiva, estas doenças são consideradas incuráveis e permanentes, exigem que o indivíduo resignifique a sua existência, adaptando-se as limitações, frustrações e perdas. Quando se trata de crianças e adolescentes as reações são as mais diversas possíveis, podendo partir desde o medo, culpa, dor, ansiedade e angústia, à apatia, perda da qualidade de vida e abandono ao tratamento. Esses sentimentos são compartilhados por toda a família, pois dela a criança necessita para atender as suas necessidades humanas básicas, principalmente as fisiológicas e emocionais (RODRIGUES, 2009). Diante desse cenário o qual envolve a existência de uma doença crônica na criança no seio familiar, fez-se o seguinte questionamento: Qual a influência do processo educativo para familiares

cuidadores de crianças com diabetes mellitus tipo 1?

OBJETIVO:

Investigar a representação para os familiares cuidadores de crianças e adolescentes com diabetes tipo 1.

METODOLOGIA:

A metodologia utilizada nesta pesquisa fundamenta-se na pesquisa do tipo descritiva e exploratória com fundamentação qualitativa. Esta pesquisa foi realizada em quatro locais distintos: dois hospitais, Central de atendimento farmacêutico e nas residências dos pacientes. Participaram 10 famílias. O anonimato dos participantes foi preservado por meio da codificação das entrevistas com as letras FAM acompanhadas do número ordinal. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer consubstanciado 61117416.6.0000.0003. Optou-se por utilizar duas técnicas para coleta de dados os quais foram realizados em momentos distintos, a saber: a entrevista e o grupo focal. A entrevista foi realizada a partir de um roteiro previamente estabelecido composto por questões fechadas e abertas, os seguintes questionamentos: - Como é para você e sua família conviver com uma criança com diabetes? O que mudou na rotina familiar para adaptação ao diagnóstico? As respostas foram gravadas com a permissão dos participantes para posterior transcrição e análise de conteúdo.

RESULTADOS:

O DM é uma doença do metabolismo, que traz com ênfase a deficiência total ou parcial do hormônio insulina. Quando o organismo não faz o controle dos níveis de glicose corretamente esta pode se elevar no sangue, ocasionando a hiperglicemia, ou ainda acarretar hipoglicemia (GOES, et al, 2005). O relato vem revelando o desconhecimento desses familiares a respeito da doença, como se segue:

Quando veio a notícia que ele era diabético, parece que o chão caiu para mim. Meu Deus. E quando disseram que ele ia ser dependentes de insulina? (Entrevista FAM 03)

Parte da população, assim como a maioria dos participantes da pesquisa, desconhecem a existência do diabetes infantil e a forma como esse diagnóstico é recebido, as orientações e condutas por parte dos profissionais de saúde tem importância significativa no comportamento que essa família irá adquirir para enfrentamento e adaptação à doença. Dados corroborados com os estudos os quais reforçam que “os sentimentos que acompanham o adoecer são negativos, pois as pessoas ao depararem com algo diferente e invasivo, demonstram sentimentos de menos valia, inferioridade, medo, raiva, ansiedade e até depressão” (MARCELINO, CARVALHO, 2005). Nessa direção, o cotidiano das famílias investigadas assumiram novas características e a palavras “desespero” e “preocupação” foram utilizadas na maioria dos depoimentos. Segue os trechos dos seguintes relatos que identificam tal concepção:

Quando eu descobri que ele tinha diabetes, ele tinha 5 anos, a gente foi.... nossa! Um desespero. Parece que o chão caiu para mim. Meu Deus (Entrevista FAM 10)

Eu fiquei louca, eu dizia que meu filho ia morrer na semana que vem. Fiquei com essa sensação por muito tempo. Nos desesperamos mesmo (Entrevista FAM 02)

A indicação da insulina no tratamento parece ser um momento de apreensão para o paciente e sua família, significando a materialização da gravidade da doença, resultando em ansiedade e medo por lidar com o desconhecido (ZANETTI et al, 2008). Nessa perspectiva, cerca de 70% das mães de filhos diabéticos reagem à doença com sentimentos de revolta e desespero. Associado a esses sentimentos também podem ocorrer sintomas de depressão encontrados em um terço das mães (NINANNI, 2010). Para responder a essa demanda sócio-cultural, as pessoas vão utilizando diferentes recursos linguísticos, que lhes possibilitam realizar o manejo da Responsabilização no contexto interacional (CARRIJO, RASERA, 2013).

Em se tratando de doenças crônicas, o DM1 constitui um dos mais sérios problemas de saúde na atualidade, tanto em relação ao número de pessoas afetadas e incapacitações desencadeadas, quanto ao que diz respeito aos custos envolvidos para o controle e tratamento das complicações (CORREA, et al, 2012). A sintomatologia inicial observada pelos pais indicavam que seus filhos não estavam bem e as principais queixas foram em relação a perda de peso e sede excessiva, como pode-se perceber no relato a seguir:

Meu irmão é diabético desde os 14 anos. Desconfiamos da minha filha porque ela emagreceu muito e só vivia na porta da geladeira pedindo água. (Entrevista FAM 06)

Tal relato vem ao encontro com o que os estudos afirmam como os sinais e sintomas clássicos do diabetes na fase clínica inicial, os quais emergem como sinais de alarme aos pais, tais como: a perda de peso, poliúria e polidipsia, polifagia em alguns casos, visão turva decorrente da hiperglicemia, astenia e enurese noturna (FLORENTINO, 2014). É possível identificar nesse período pré sintomático sinais de déficit de crescimento e susceptibilidade a infecções associados a hiperglicemia (SOUZA, et al, 2010). Como podemos perceber no relato a seguir,

Minha filha foi diagnosticada quando ela ia fazer uma cirurgia de adenoide e o medico pediu os exames pre-operatórios. [...] o primeiro exame que ela fez, o primeiro exame. Aquilo foi um choque para a gente. (Entrevista – FAM 7).

Após o diagnóstico inicial, outro fator que emergiu nos depoimentos dos familiares foi a angústia e ansiedade por saber que será necessário mudanças rigorosas no dia a dia do filho, difíceis de serem adequadas ao contexto familiar como um todo,

Quando eu descobri eu pesquisei muito, tudo o que eu podia. Falei com gente ate dos Estados Unidos, Europa, do mundo todo. Eu ficava assim traumatizada, porque eu não tinha, na verdade a gente não tem assistência para essas coisas no Estado. (GF - FAM 2)

Tal relato corroboram quando uma doença crônica afeta a criança/adolescente, “o impacto do diagnóstico sobre a família envolve aspectos sociais, econômicos, afetivos e comportamentais. Portanto, a família está sujeita à ansiedade, medos e expectativas de

recuperação caracterizadas por um período de desestruturação e incertezas”. O momento do diagnóstico da doença crônica está estreitamente vinculado com a preocupação com o futuro da criança, além de significar um verdadeiro divisor das águas na história do núcleo familiar (SILVA, et al, 2010).

A partir desse entendimento a vida familiar passa a girar em torno dos cuidados a serem dispensados ao filho, tornando-se, na maioria das vezes, mais unidos e cooperativos, pois, “Cada família constrói sua própria história, ou seu próprio mito, entendido como uma formulação discursiva em que se expressam o significado e a explicação da realidade vivida, com base nos elementos objetiva e subjetivamente acessíveis aos indivíduos na cultura em que vivem (SARTI, 2004).

Nessa perspectiva a família possui o papel de zelar e acolher da melhor forma possível os encaminhamentos e maneiras de tratamento dividindo as angústias, dúvidas na procura de soluções para enfrentamento da doença instalada.

DISCUSSÃO

O Diabetes Mellitus é uma doença complexa e necessita de cuidados contínuos por meio de estratégias que melhorem as práticas educacionais, visando o controle metabólico. Educar pacientes e familiares em diabetes é fundamental para prevenir ou retardar as complicações inerentes à patologia. Ao se tratar de crianças e adolescente, o incentivo à prática do autocuidado é primordial e se dá por meio da interação profissional de saúde, paciente e familiares.

Depoimentos estes cheios de sentimentos que vão desde a angústia à esperança de cura. Viver diariamente monitorando valores glicêmicos, controlando a alimentação, administrando insulina, não consiste em uma tarefa fácil. No entanto, é perceptível que a força de vontade dessas famílias supera qualquer dificuldade encontrada no decorrer da vivência com diabetes em seu filho.

Sabe-se que acompanhar seus filhos, exige desses pais além da disponibilidade de tempo, a dedicação e reorganização de tarefas, onde papéis familiares podem ser invertidos e a reorganização financeira se torna necessária.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília, DF: MS, 2013.

CARRIJO RS; RASERA EF. Como negociar a responsabilização em conversas sobre viver com diabetes. **Psicol. Soc.** Belo Horizonte , v. 25, n. 3, 2013 .

CORREA A et.al. Diabetes Mellitus tipo 1: Vivencia dos pais em relação a alimentação de seu filho. **Alim. Nutri:** Araraquara, out/dez 2012.

FLORENTINO FRA; Canabarro ST. **A Criança e o adolescente: o que, como e por que cuidar?** Editora Moriá. Porto Alegre, 2014.

GOES, APP et al. Diabetes mellitus tipo 1 no contexto familiar e social. **Rev. Paulista Pediatria.** São Paulo, v. 25, n. 2, June, 2007.

RODRIGUES. Dia Mundial do Diabetes 2009 – **Educar para prevenir.** São Paulo/SP, vol.16, n. 5, novembro, 2009.

MARCELINO, DB; Carvalho MD. Reflexões sobre o diabetes tipo 1 e sua relação com o emocional. **Psicol Reflex Crit**, v. 18, n. 1, p. 72-7, 2005.

MINANNI CA et.al. Abordagem integral do adolescente com diabetes. **Revista Adolescência e Saúde.** Vol. 07, n. 1, Janeiro, 2010.

ISPAD. Guideline for Diabetes in Childhood and adolescence. International Diabetes Federation, 2013.

SARTI CA. A família como ordem simbólica. **Psicologia.** USP. São Paulo , v.15, n.3, 2004 .

SOUZA IVB et. al. Percepção das mães frente ao diagnóstico do filho com diabetes mellitus tipo 1. **Cogitare Enferm.** Jan/ Mar, 2011.

SILVA MAS et.al. Cotidiano da família no enfrentamento da condição crônica na infância. **Acta Paul Enferm**, 2010.

ZANETTI ML et.al. O cuidado à pessoa diabética e as repercussões na família. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília, março-abr, 2008.

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR COMO IMPORTANTE FERRAMENTA A FAVOR DA VACINAÇÃO

**Carlos Wanderson Gomes de Oliveira¹; Pedro Eduardo do Nascimento Fonseca²;
Letícia Lamonyele de Souza Costa³; Vitória Maria de Medeiros Luz Cunha⁴; Hosana
Mirelle Goes e Silva Costa⁵; Francisco Rafael Ribeiro Soares⁶; Lucídio Clebeson de
Oliveira⁷.**

¹Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/5373330240724823>

²Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/0224137208971127>

³Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/0380744013204866>

⁴Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/1163807466187154>

⁵Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/7270976071492418>

⁶Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/4923844192698870>

⁷Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/3928939831395390>

PALAVRAS-CHAVE: Imunização. Vacinas.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

O Brasil é reconhecido por oferecer uma ampla variedade de vacinas através da rede pública, totalizando mais de 300 milhões de doses anualmente. O Ministério da Saúde (MS) disponibiliza imunização para crianças, adolescentes, adultos, idosos e todos os grupos populacionais, visando prevenir várias doenças, como Hepatite B, Difteria e Tétano, Febre Amarela e Tríplice Viral, entre outras (VIEGAS *et al.*, 2019).

No entanto, o surgimento das *Fake News*, impulsionado pelo acesso à internet e às redes sociais, tem sido responsável por uma redução de 70% a 75% na cobertura vacinal desde 2016. Diante desse cenário, o Ministério da Saúde lançou uma campanha contra as *Fake News*, desmentindo informações falsas sobre vacinas e o processo de vacinação em seu site oficial. O objetivo é combater a disseminação de notícias falsas relacionadas à saúde e fornecer informações verídicas (GONÇALVES; SILVA; APOLINÁRIO, 2021).

Nesse contexto, destaca-se a importância da educação em saúde como uma ferramenta essencial para combater o movimento antivacina e as *fake news*. É fundamental fornecer informações preventivas baseadas em fontes confiáveis à população (NEVES *et al.*, 2021). A educação em saúde é uma estratégia que aprimora os cuidados de enfermagem, desenvolvendo atividades educativas no atendimento ao paciente. Essas ações são de

extrema importância para promover a qualidade de vida do paciente e auxiliar nas atividades diárias das pessoas (COSTA *et al.*, 2020).

O enfermeiro desempenha um papel fundamental ao implementar práticas pedagógicas em sua rotina profissional, visando transmitir conhecimentos sobre autocuidado em saúde, levando em consideração os relatos de problemas, experiências e atitudes do próprio paciente. Essa troca de conhecimento estabelece um melhor vínculo com o paciente e estimula mudanças nas práticas diárias, promovendo a saúde (COSTA *et al.*, 2020).

Em resumo, o objetivo da educação em saúde é fornecer orientações, esclarecer dúvidas, prevenir doenças e promover a adaptação às condições de saúde do paciente, contribuindo para o autocuidado e a qualidade de vida (COSTA *et al.*, 2020). Dessa maneira, o enfermeiro utiliza da educação em saúde de diversas formas, seja como recurso didático para orientar sobre prevenção de doenças, alimentação saudável ou até para o tratamento de determinadas doenças. Outro benefício da educação em saúde é que a mesma pode ser realizada em qualquer espaço, seja na unidade de saúde ou durante a visita domiciliar (MARINHO *et al.*, 2022).

Percebendo a falta de conhecimento dos alunos em relação ao conceito e à importância da vacinação, o projeto de extensão “UERN VACINA MOSSORÓ” promoveu uma ação de educação em saúde no Centro de Educação de Jovens e Adultos (CEJA), localizado na cidade de Mossoró. O objetivo dessa iniciativa foi esclarecer os conceitos relacionados à vacinação, disseminar informações sobre a sua importância e também vacinar os presentes durante o evento.

OBJETIVO

Relatar a experiência de discentes do curso de Enfermagem a respeito da ação de educação em saúde sobre vacinação feita em um centro de jovens e adultos na cidade de Mossoró/RN.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

As ações foram realizadas em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP) no dia 20/04/2022. O objetivo principal era destacar a importância da vacinação para a população em geral e desmistificar informações falsas sobre as vacinas. Durante o evento, os membros do projeto “UERN VACINA MOSSORÓ” utilizaram abordagens lúdicas para transmitir as informações. Foram empregadas várias ferramentas, como um quiz para avaliar o conhecimento dos alunos sobre vacinas e um vídeo animado que ilustrava de maneira descontraída e leve o efeito das vacinas no organismo.

Inicialmente, foi realizada uma atividade de educação em saúde para explicar sobre as vacinas. Para introduzir o tema, foi feita uma explicação didática sobre como o vírus da COVID-19 se espalha, enfatizando que o SARS-CoV-2 pode ser transmitido por pequenas partículas líquidas provenientes de tosses, espirros, fala, canto ou respiração de uma

pessoa infectada.

Após compreenderem a forma de contágio, foram abordadas as medidas de prevenção da COVID-19, como o uso correto de máscaras (cobrindo boca e nariz) e a lavagem adequada das mãos com água, sabão e álcool 70%. Os alunos optaram por apresentar vídeos exemplificando essas práticas de prevenção, visando facilitar o entendimento de todos os presentes.

Após essas explicações iniciais, houve um momento para esclarecer dúvidas, no qual os alunos desmistificaram algumas *fake news* sobre as vacinas, como o mito de que as vacinas causam outras doenças, de que não são eficazes na prevenção de doenças e de que não possuem comprovação científica.

Para explicar como as vacinas funcionam no corpo, os alunos prepararam um material expositivo. Foi explicado que as vacinas são compostas por agentes patogênicos, como vírus ou bactérias, que podem estar enfraquecidos ou mortos. Esses agentes são injetados no paciente por meio de injeções, ativando o sistema imunológico e estimulando a produção de anticorpos para combater a doença. Assim, quando o indivíduo é exposto à doença posteriormente, os anticorpos neutralizam as células invasoras.

As ferramentas utilizadas durante a Educação em Saúde foram bem recebidas pelos participantes da ação, proporcionando uma abordagem descontraída e dinâmica que facilitou a compreensão de todos. O momento também serviu para esclarecer dúvidas sobre vacinas.

Após a conclusão da parte informativa, os alunos que inicialmente não tinham confiança na vacinação se sentiram mais tranquilos e se dirigiram à sala de imunização montada na instituição. Durante a atividade, foi observado um atraso no registro das vacinas no cartão de vacinação de muitos dos presentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a educação em saúde se revelou uma ferramenta fundamental para disseminar informações sobre a importância e eficácia da vacinação, além de alertar sobre os perigos da não imunização e desmentir as *fake news* relacionadas ao assunto. Através dessa abordagem, foi possível destacar o papel crucial da Enfermagem no cuidado da saúde da população.

Ao promover a educação em saúde, foi possível esclarecer dúvidas, fornecer informações embasadas cientificamente e conscientizar os participantes sobre a importância de se vacinar. Essa abordagem contribuiu para combater a desinformação e os mitos relacionados às vacinas, promovendo uma compreensão mais ampla e precisa sobre o assunto.

Além disso, a educação em saúde mostrou-se eficaz ao destacar os perigos das *fake news*, que têm sido responsáveis por causar queda na cobertura vacinal em diversos contextos. Ao desmentir notícias falsas e fornecer informações confiáveis, foi possível fortalecer a confiança da população nas vacinas e no processo de imunização.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

GONÇALVES, P. C. C; SILVA, B. M. F. R; APOLINÁRIO, F. V. A importância da educação em saúde como ferramenta a favor da vacinação contra o sarampo e o combate ao movimento antivacina e fake news. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.7.n.10.out. 2021. Disponível em: doi.org/10.51891/rease.v7i10.2979

NEVES, V. N. S. *et al.* Utilização de lives como ferramenta de educação em saúde durante a pandemia pela COVID-19. **Educação & Sociedade**, v. 42, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/yVCyYWbQPrZNYdB9sYtWwHt/>.

COSTA, D. A. *et al.* Enfermagem e a educação em saúde. **Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”**. 2020. ISSN 2447-3405.

MARINHO, M. N. A. S. B. *et al.* Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: Saberes e práticas de enfermeiros – Revisão integrativa. **Revista Saúde em Redes**, v. 8, n. 1, 2022. DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n1p233-247.

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

MANOBRAS DE DESOBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPOS ESTRANHOS

Edith Maria Feitosa El-Deir¹; Maria Ricarda Guilherme de Lemos Bacelar²; Jadson da Silva Santana³; Rafaela Francisca Nogueira⁴; Rayane Pereira de Araújo⁵; Ana Letícia Gonçalves dos Santos⁶; Anna Luiza Konig Hunka⁷; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima⁸; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁹.

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/2364284779728436>

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/1575258691250037>

³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/2610324710653093>

⁴Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/5503147914421440>

⁵Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/3111960677703443>

⁶Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/7058716402570244>

⁷Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/1644762748706389>

⁸Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/5365164117131916>

⁹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/2232999916086745>

PALAVRAS-CHAVE: Obstrução das Vias Respiratórias. Primeiros Socorros. Manuseio das Vias Aéreas.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A obstrução das vias aéreas pode ser apresentada de duas formas, quando compromete às vias aéreas superiores se estende do nariz ou da boca até a laringe; enquanto que a obstrução das vias aéreas inferiores estar relacionada à árvore traqueobrônquica. Ambas as formas representam uma situação crítica e ameaçadora à vida, que deve ser identificada e tratada imediatamente (ANDRADE; RANALI, 2011; LIMA *et al.*, 2022).

A obstrução das vias aéreas por corpos estranhos pode ser definida como obstrução, de algum objeto ou substância, na passagem do ar até os pulmões impedindo a troca gasosa. A obstrução de vias aéreas por corpos estranhos é responsável por 84% dos acidentes em crianças menores de cinco anos, sendo mais predominante no sexo masculino. Em crianças, esta condição pode ser fatal, principalmente nos casos em que se fazem buscas às cegas com os dedos para a retirada do corpo estranho. Assim, o conhecimento sobre como reconhecer esta situação e intervir de forma adequada é de extrema importância para a sobrevivência da vítima (PEREIRA; MESQUITA; GARBUIO, 2020).

OBJETIVO

O presente trabalho objetiva relatar as principais manobras de primeiros socorros para a desobstrução de vias aéreas nos casos de obstrução por corpos estranhos, considerando estabelecer uma decisão e uma conduta correta e eficaz para evitar agravantes e minimizar riscos adicionais.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura ao qual foram acessadas as bases PubMed, Science Direct, Scielo e BVS, utilizando-se as palavras-chave: “Obstrução das Vias Respiratórias”, “Primeiros Socorros” e “Manuseio das Vias Aéreas”. Foram encontrados 33 artigos, utilizou-se critérios de inclusão para os textos em português e inglês e de exclusão publicações em anais, cartas ao editor e textos que não abordem a temática, dos quais 7 serviram de referencial teórico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A obstrução das vias aéreas é uma das mais graves ocorrências em qualquer faixa etária, mas sendo mais comum em crianças, devido ao desenvolvimento anatômico das vias aéreas. Essa obstrução ocorre de forma subtotal ou total, fazendo com que ocorra a deficiência na passagem do oxigênio inspirado do ar atmosférico para os pulmões. A gravidade dessa obstrução depende do grau da obstrução e do atendimento que vai ser prestado para a vítima. A obstrução total e o socorro tardio podem levar o indivíduo a óbito rapidamente, por causa da asfixia causada pelo corpo estranho e pela falta de um atendimento de primeiros socorros de forma imediata para desobstruir as vias aéreas da vítima (GOMES, 2021).

Quanto à identificação da obstrução por corpos estranhos, os sinais e sintomas mais comuns são dificuldade respiratória associada à tosse, vômito, respiração ruidosa, perda da voz, agitação e ansiedade, podendo evoluir para asfixia. A obstrução do corpo estranho pode ser parcial ou total, e a vítima pode estar consciente ou inconsciente. Nas vítimas conscientes, deve-se identificar se estas conseguem respirar, falar ou tossir; se as respostas forem positivas, a vítima deve ser encorajada a tossir na tentativa de eliminar o corpo estranho e ser observada constantemente (SILVA *et al.*, 2021).

Uma vez presente na cavidade oral e/ou garganta as condutas de primeiros socorros traçadas para retirada desses corpos estranhos consistem em acalmar a vítima para que ela se tranquilize e respire fundo, e assim seja possível identificar de que corpo estranho se trata, e realizar o manejo adequado da via aérea com a manobra adequada (COSTA *et al.*, 2020).

MANOBRA DE HEIMLICH

A manobra de Heimlich tem como objetivo produzir uma tosse no indivíduo, para que o objeto seja expelido, e é indicada em desobstruções. O método salva inúmeras vidas por ser simples e de fácil execução (PEREIRA; MESQUITA; GARBUIO, 2020).

Para realização do procedimento, deve-se se posicionar em pé e por trás da vítima, e envolver a sua barriga com os braços, fechando um punho e colocando-o no meio caminho entre o umbigo e o xifoide. Com a outra mão, deve-se agarrar o punho e dar um impulso firme para dentro e para cima, puxando com ambos os braços bruscamente para trás e para cima. O impulso deve ser repetido rapidamente de 6 a 10 vezes, conforme necessário. Se a vítima estiver inconsciente, deve-se posicioná-la em decúbito dorsal e ajoelhar-se ao lado

vítima com sua face voltada para a dela. Logo após, colocar uma de suas mãos na linha média, um pouco acima da cicatriz umbilical e abaixo do processo xifoide, sobrepondo a segunda mão sobre a primeira e realizando compressões com golpes rápidos e para cima. Se o corpo estranho não foi expelido ou a vítima ainda permanecer inconsciente, deve-se encaminhá-la ao pronto atendimento mais próximo rapidamente (COSTA *et al.*, 2020; AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2016).

MANEJO DE VIAS AÉREAS EM BEBÊS E CRIANÇAS

As manobras de desobstrução diferem em adultos, crianças e bebês. Em casos de bebê consciente, primeiro se observa se há algum objeto de fácil retirada, se não, ele deve ser posicionado de bruços sobre o braço com a cabeça um pouco mais baixo que o tronco, e então dar cinco palmadas com a base das mãos entre as escápulas; após, virar o bebê de frente, ainda sobre o braço, e aplicar cinco compressões sobre o esterno, na altura dos mamilos. Se não obtiver resultados, as compressões devem ser repetidas até a chegada a um serviço de emergência (PEREIRA; MESQUITA; GARBUIO, 2020).

O método em crianças, consiste em ajoelhar-se e abraçar a vítima por trás com os braços ao redor do abdome, uma das mãos mantém-se fechada sobre a região superior do abdome e acima do umbigo, e a outra mão comprime ao mesmo tempo que empurra para dentro e para cima. Esta manobra deve ser repetida por cinco vezes, se atentando para a expulsão do corpo estranho e à respiração da criança (PEREIRA; MESQUITA; GARBUIO, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obstrução de vias aéreas por corpos estranhos representa uma situação de emergência com risco a vida relativamente frequente, que deve ser tratada o mais rapidamente possível, objetivando uma manutenção adequada da via aérea pérvia e evitando complicações fatais. É necessário o desenvolvimento correto das técnicas de primeiros socorros acerca do manejo das vias aéreas diante de situações de obstrução das mesmas. Os profissionais de saúde, por sua vez, possuem o importante papel de educadores em saúde no suporte básico da vida e também como interventores em agravos, visando assim a preservação da vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION: **Basic Life Support (BLS) Provider Manual**. Dallas, American Heart Association, 2016.

GOMES, Douglas. **O impacto e a relevância da capacitação em primeiros socorros voltada ao ambiente escolar: uma abordagem multidisciplinar**. 2021. Monografia (Bacharel em Enfermagem) – UniAGES, Paripiranga, Bahia, 2021.

LIMA, Lohana Maylane Aquino Correia de *et al.* Manobras de desobstrução e acesso as vias aéreas nas emergências odontológicas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e49411125272-e49411125272, 2022.

PEREIRA, Joyce de Paula; MESQUITA, Debora Delgado; GARBUIO, Danielle Cristina. Educação em saúde: efetividade de uma capacitação para equipe do ensino infantil sobre a obstrução de vias aéreas por corpo estranho. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 23, n. 2Supl., p. 17-25, 2020.

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Edith Maria Feitosa El-Deir¹; Maria Ricarda Guilherme de Lemos Bacelar²; Jadson da Silva Santana³; Rafaela Francisca Nogueira⁴; Rayane Pereira de Araújo⁵; Ana Letícia Gonçalves dos Santos⁶; Anna Luiza Konig Hunka⁷; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima⁸; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁹.

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/2364284779728436>

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/1575258691250037>

³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/2610324710653093>

⁴Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/5503147914421440>

⁵Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/3111960677703443>

⁶Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/7058716402570244>

⁷Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/1644762748706389>

⁸Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/5365164117131916>

⁹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/2232999916086745>

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Assistência Odontológica. Pandemias.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A doença do coronavírus 2019 (COVID-19) tem como agente etiológico o SARS-CoV-2, um novo tipo de coronavírus. No início de 2020 foram relatados casos da doença em vários países e regiões do mundo, e rapidamente a COVID-19 foi categorizada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (VICENTE *et al.*, 2020). A COVID-19 é causada por um vírus da família Coronaviridae da ordem Nidovirales, sendo popularmente chamado de Novo Coronavírus, descoberto no final do ano de 2019 em Wuhan, e que apresentou um surto emergencial mundial com casos letais por doença respiratória, estreitamente relacionada com síndrome da doença respiratória aguda (XAVIER *et al.*, 2020).

O surto epidêmico iniciou-se na transmissão entre humanos. Os sinais e sintomas decorrentes da infecção variam de leve a grave, podendo se apresentar de forma subclínica em alguns indivíduos que por desconhecer a atual condição de saúde, disseminam o vírus, e representam um alto risco para populações vulneráveis que estão mais susceptíveis às complicações por Covid-19 (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Devido à sua transmissão por gotículas respiratórias contaminadas, profissionais de odontologia e pacientes odontológicos apresentam alto risco de contaminação pelo SARS-CoV-2 (VICENTE *et al.*, 2020).

Durante o atendimento, os Cirurgiões-Dentistas (CDs) estão em constante exposição a fluídos corporais como saliva e sangue, além de produtos resultantes de aerossóis e instrumentos cortantes que foram contaminados durante seu uso. Dessa forma, as condutas em biossegurança tornam-se, ainda mais, necessárias para a proteção do profissional e do

paciente, evitando-se infecções cruzadas (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

OBJETIVO

O presente trabalho objetiva relatar as principais medidas de proteção e as respectivas recomendações que devem existir em ambientes onde são executados os atendimentos odontológicos, em decorrência da pandemia do COVID-19.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, onde foram acessadas as seguintes bases de dados: PubMed, Science Direct, Scielo e BVS, utilizando-se os descritores “COVID-19”, “Assistência Odontológica” e “Pandemias” pesquisados entre os anos de 2020 a 2022. Foram encontrados 23 artigos, dos quais 6 serviram de referencial teórico. Os critérios de inclusão foram artigos que abordam o protocolo de atendimento odontológico durante a pandemia de Covid-19 e explicitam informações de diretrizes de atendimento e biossegurança dentro da prática do Cirurgião-Dentista. Os critérios de exclusão foram textos publicados em anais de congressos e cartas ao editor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A COVID-19 expõe um alto risco para os profissionais de saúde no ambiente de trabalho, seja em consultórios, ambulatórios e Unidades de Terapia Intensiva (UTI's). A carga viral concentrada nas vias aéreas superiores oriundas de secreções das vias aéreas, sangue ou saliva, tem relevante disseminação da doença entre profissionais que atuam na região de cabeça e pescoço (SILVA *et al.*, 2020).

A emissão de aerossóis durante o tratamento clínico odontológico é considerada um potencial fator de contaminação, devido as partículas virais que são aerossolizadas, tanto durante o procedimento quanto por secreções do paciente (tosse ou espirro), que podem alcançar até 6 metros de distância. Logo, não somente há risco para o profissional, como também de infecção cruzada entre pacientes, desde a recepção à chegada ao consultório (SILVA *et al.*, 2020).

O Centro de Prevenção e Controle de Doenças da ADA sugerem nunca usar a seringa tríplice na sua forma de névoa, regular sem exageros a saída de água de refrigeração, usar sempre que possível dique de borracha e sugadores de alta potência também ajudam na prevenção (XAVIER *et al.*, 2020). Os pacientes atendidos deverão ser questionados durante a anamnese se possuem sintomas como: febre, tosse seca, coriza, falta de ar ou se estiveram em contato com alguém com sintomas ou confirmados com COVID-19. Além de repassar as orientações relacionadas à biossegurança, higiene e tricotomia de face dos pacientes do sexo masculino (XAVIER *et al.*, 2020).

Outra ação que deveria ser comum na rotina de trabalho do Cirurgião-Dentista é a higienização das mãos. Primordial em qualquer atendimento, levando em consideração a eliminação de patógenos presentes na pele, a lavagem das mãos com água e sabão

e a utilização da solução de álcool 70% é essencial, para evitar a contaminação do vírus covid-19, assim como a medição da temperatura corporal a qual tornou-se outro protocolo antes de qualquer atendimento (HANNA *et al.*, 2022). Aliado a isso, o uso de enxaguantes bucais com Clorexidina 0,12% ou Peróxido de hidrogênio para os pacientes antes do procedimento tiveram relevância para as pesquisas, embora alguns estudos demonstrarem que o vírus do COVID-19 não é eliminado e que o uso desses produtos apenas minimiza a quantidade infecciosa presente na saliva.

A limpeza das salas onde são realizados os atendimentos também são de grande relevância, para que não haja contaminação cruzada do vírus entre os pacientes e os profissionais, então é recomendado a desinfecção do ambiente odontológico a cada troca de pacientes, com solução de Álcool 70% e a pulverização com hipoclorito de sódio a 3% a cerca de 1 a 2 vezes ao dia, com intervalo de 3/3 horas no caso de produção de aerossóis (HANNA *et al.*, 2022).

Dentro dos consultórios e clínicas odontológicas precauções de biossegurança incluíram o atendimento por hora marcada para evitar aglomeração nas salas de espera; distanciamento entre os pacientes; barreiras de proteção individual para o Cirurgião-Dentista e para o paciente; e desinfecção do consultório odontológico após o término de cada procedimento. Após o atendimento todo o material, instrumental utilizado deverá ser esterilizado em autoclaves, devidamente lavados, secos e acondicionados em embalagens específicas, todas as superfícies contaminadas devem ser desinfetadas. Todos os instrumentos que podem ter entrado em contato com fluidos corporais devem ser limpos antes da esterilização, fazendo com que haja necessidade de uma área específica de descontaminação dentro do consultório (BARROS *et al.*, 2021).

Quanto à necessidade de intervenção odontológica frente ao coronavírus nos pacientes em UTI's, muitas vezes torna-se necessária a ventilação mecânica invasiva. Por se tratar de uma infecção respiratória grave e por promover transmissão através de gotículas e aerossóis, cabe ao Cirurgião-Dentista o discernimento para executar os procedimentos odontológicos adequados, com indicação apenas de urgências e emergências, tendo em vista que o potencial de infecção através da saliva é elevado. A American Dental Association (ADA), registra que os procedimentos a serem realizados pelo Cirurgião-Dentista em momento de COVID-19 são a celulite ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume intraoral ou extraoral, com potencial risco de comprometimento das vias aéreas dos pacientes; sangramentos não controlados; traumatismos que envolvem ossos da face, associado ao risco de comprometimento da via aérea do paciente (NERI; DE ALMEIDA; DE LIMA DANTAS, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O protocolo de atendimento odontológico durante a pandemia de Covid-19 instituiu procedimentos mais seguros com a finalidade de manter o ambiente mais biosseguro, visando a proteção dos cirurgiões-dentistas e dos pacientes. Diante disso, através dessa

revisão de literatura, foi possível concluir que o protocolo atual de atendimento se mostrou bastante efetivo para minimização de riscos e contágio na pandemia. Portanto, as medidas não devem ser negligenciadas, e devem ser obedecidas rigorosamente, pensando assim no bem estar de todos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HANNA, L. O. M. *et al.* A odontologia em tempos de pandemia: Revisão da literatura. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 16, n. 1, p. 8-15, 2022.

SILVA, J. F. M. da *et al.* COVID-19: A odontologia frente à pandemia. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7276-7285, 2020.

ATUAÇÃO CLÍNICA DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA ABORDAGEM DE SAÚDE PÚBLICA

Caroline Santos Pereira¹; João Alfredo de Souza Silva²; Thaize Medeiros de Azevedo³.

¹Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba. <http://lattes.cnpq.br/8092346471373753>

²Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba. <http://lattes.cnpq.br/7268075650875187>

³Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba. <http://lattes.cnpq.br/9568584565865776>

PALAVRAS-CHAVE: Gestão Farmacêutica. Educação em Saúde. Serviços Clínicos Farmacêuticos.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A Assistência Farmacêutica disponibiliza ao farmacêutico realizar serviços classificados como gerenciais ou logística que caracterizam como um conjunto de atividades interdependentes, centradas na qualidade e na disponibilidade de medicamentos e produtos para saúde (CARVALHO et al. 2016; ARAÚJO et al. 2017). Dentre elas, estão incluídas as atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos (BRASIL, 2014; ARAÚJO et al. 2017; GERLACK et al. 2017).

Outro tipo de serviço regulamentado pelas Resoluções nº 585 e 586 do Conselho Federal de Farmácia é o clínico que constitui a ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, cujo foco de intervenção está centrado na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos pelos usuários. Nas atividades clínicas são realizadas: dispensação, seguimento/acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde, orientação farmacêutica, conciliação medicamentosa, revisão da farmacoterapia, entre outros (CFF, 2013a; CFF, 2013b; BRASIL, 2014).

Na Atenção Primária à Saúde, em unidades básicas de saúde pode ser verificada a oferta simultânea de serviços farmacêuticos clínicos, tais como: educação em saúde, orientação farmacêutica e seguimento farmacoterapêutico, que podem contribuir para o autocuidado, mudanças no estilo de vida e até na redução do número de medicamentos prescritos aos usuários.

Portanto, a atuação clínica do farmacêutico na atenção primária produz múltiplos benefícios, pois contribui para o empoderamento do usuário, o controle de agravos crônicos, a prevenção e a resolução de problemas relacionados a medicamentos, ganhos na qualidade de vida e na adesão à farmacoterapia, o que reforça a sua posição estratégica como profissional promotor da saúde.

OBJETIVO

Realizar atividades de educação em saúde contribuindo para que o usuário conheça os problemas de saúde apresentados, reflita sobre sua realidade e a partir dela, busque soluções para prevenir agravos contribuindo assim para uma longevidade com mais saúde e bem-estar.

METODOLOGIA

Estudo observacional longitudinal, de natureza quali-quantitativa realizada na Unidade Básica de Saúde Bonald Filho, localizada no bairro Monte Santo, em Campina Grande-PB, no período de junho a dezembro de 2022. Os participantes eram hipertensos e/ou diabéticos e participavam do Programa de Cuidados Farmacêuticos (PROCUIDAF), que é um projeto de extensão da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Para análise e organização dos dados da pesquisa utilizou-se a estatística descritiva, com apresentação de frequências simples, absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Pesquisa em Seres Humanos, da UEPB e aprovado sob protocolo de nº 5.185.695 respeitando as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde CNS/MS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características sócio demográficas e a avaliação da presença de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), dos participantes do estudo estão descritas na Tabela 1.

TABELA 1: Dados demográficos, socioeconômicos e características da amostra estudada (n=52).

VARIÁVEIS	n	%
Idade		
40-49 anos	1	1,92%
50-59 anos	8	15,38%
60-69 anos	16	30,76%
70-79 anos	21	40,38%
≥80 anos	6	11,53%
Gênero		
Feminino	36	69,2%
Masculino	16	30,8%
Estado civil		
Solteiro(a)	3	5,8%
Casado(a)	32	61,5%
Viúvo(a)	15	28,8%
Divorciado(a)	2	3,8%
Atividade Laboral		
Ativo	8	15,40%
Inativo	44	84,60%
Tipo de DCNT		
HAS	26	50,00%
DM2	4	7,69%
HAS/DM2	17	32,69%
Não apresentam	5	9,62%

DCNT = Doenças Crônicas Não Transmissíveis; HAS = Hipertensão Arterial Sistêmica; DM2 = Diabetes Mellitus tipo 2.

Fonte: Dados da pesquisa.

Foram atendidos 52 usuários, sendo a maioria do gênero feminino (69,2%), idosos na faixa dos 70-79 anos (40,38%), casados (61,5%) e não realizam atividade laboral (84,60%), porque eram aposentados, desenvolvendo aquelas voltadas para os seus interesses individuais e de lazer. Além da presença de HAS, DM2, foram registrados: Cintura Abdominal elevada, sobrepeso, 9,60% eram etilistas, 7,7% tabagistas e através da realização dos exames laboratoriais foi possível avaliar a presença da Síndrome Metabólica registrada em 69,20% e dislipidemias em 78,8%. Com relação ao número de medicamentos usados, a maior parte fazia uso apenas de 2 medicamentos (17,30%), 4 pacientes não utilizavam e a presença de polifarmácia foi registrada em prescrições de 15 pacientes (28,8%).

Com relação as atividades de Educação em Saúde, a amostra era acompanhada mensalmente através de rodas de conversas, dinâmicas e apresentações. Os temas trabalhados foram: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes *mellitus* tipo 2, seus fatores de risco e complicações, uso racional de medicamentos, acondicionamento de medicamentos entre outros.

Sobre a participação dos usuários, a presença das mulheres sempre é representativa nos serviços de saúde, dado que corresponde de acordo com a literatura a maior preocupação em cuidar da saúde, investindo, portanto, na prevenção. As DCNT foram registradas em 47 usuários, dado preocupante porque no Brasil elas representam a principal carga de doenças e mortes na população, constituindo-se como um importante problema de saúde pública e os agravos aumentam com o avançar da idade. Além do mais a população estudada apresenta fatores de risco e a Síndrome Metabólica que podem aumentar os riscos de doenças cardiovasculares e de doenças arteroscleróticas.

De acordo com Pereira, Alves-Souza e Vale (2015) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2018) as DCNT resultam negativamente no desenvolvimento dos países por ocasionar elevado custo econômico para os serviços de saúde especialmente nas internações. Também enfatizaram que o número de idosos é crescente em todos os países e que os profissionais de saúde estão concluindo os cursos sem o domínio de como realizar o manejo para um envelhecimento saudável.

Com as atividades de Educação em Saúde foi possível orientar melhor o usuário para que eles pudessem conhecer os tipos de DCNT e os fatores de risco que apresentam, quais eram os modificáveis e despertar o autocuidado para reduzi-los e manter um envelhecimento saudável, porque esses tipos de doenças, poderão ocorrer agravos com o progresso da idade, portanto a prevenção é uma atitude que deverá ser adotada e vivenciada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os depoimentos dos usuários as atividades realizadas no período foram classificadas como ótimas, uma benção, nota dez e argumentaram que gostariam que permanecessem de modo contínuo pois durante os atendimentos sentem-se bem cuidados e acolhidos, alegam aprender mais sobre a importância do cuidado com a saúde, como se cuidar de forma correta e que correspondem a um momento de desabafo e de dividir o que

sentem, além de considerar que facilita bastante o contato com a equipe médica. Portanto, os serviços clínicos do farmacêutico devem ser intensificados especialmente na Atenção Primária à Saúde, por ser a porta de entrada para todos os setores de acompanhamento e também por ser o local onde grande parte dos usuários dispõem de baixa escolaridade e não possuem planos de saúde privados e sim o Sistema Único de Saúde.

REFERENCIAS

ARAÚJO, S. Q. et al. Organização dos serviços farmacêuticos no Sistema Único de Saúde em regiões de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1181-1191, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidado farmacêutico na atenção básica**. Caderno 1: serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf> Acesso em: 20 mai. 2023.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585, 29 de agosto de 2013a, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. 2013a. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2022.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 586, 29 de agosto de 2013b, que regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. 2013b. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf. Acesso em: 05 nov. 2022.

GERLACK, L. F. et al. Management of pharmaceutical services in the Brazilian primary health care. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 2, 1-11, 2017.

PEREIRA, R. A.; ALVES-SOUZA, R. A.; VALE, J. S. Processo de transição epidemiológica no Brasil: uma revisão de literatura. **Rev Cienc Faculdade de Educ Meio Ambiente**, v. 6, n. 1, p. 99-108, 2015.

The background features a gradient from light green on the left to light blue on the right. It is decorated with several wavy, layered blue lines that create a sense of depth and movement, resembling stylized waves or a modern architectural design.

EPIDEMIOLOGIA

DESAFIOS PARA O TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA NACIONAL

Gabriel Pavinati¹; Lucas Vinícius de Lima²; Pedro Henrique Paiva Bernardo³; Vitória Maytana Alves dos Santos⁴; Isadora Gabriella Silva Palmieri⁵; Nelly Lopes de Moraes Gil⁶; Gabriela Tavares Magnabosco⁷

¹Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8756768494640567>

²Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/7613219213623501>

³Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/3246477605894371>

⁴Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0457266268965893>

⁵Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8021117123442750>

⁶Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/4469411372622832>

⁷Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/1952084216497152>

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose. Pessoas em Situação de Rua. Iniquidades em Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é conhecida como uma doença socialmente produzida, acomete com maior intensidade a população em situação de rua (PSR), a qual figura como um dos públicos mais vulneráveis, com risco aumentado em 56 vezes para a exposição e adoecimento pelo bacilo (BRASIL, 2019). Devido ao modo de vida, por vezes precário, e à dificuldade de acesso aos serviços e às ações, as pessoas em situação de rua têm uma das piores condições de saúde (HUNGARO *et al.*, 2020) e, conseqüentemente, desfechos desfavoráveis da TB.

Ademais, trata-se de uma doença crônica transmissível cujo tratamento é longo e impõe desafios às equipes de saúde para o manejo, seguimento e controle doença nas PSR. Com vistas a possibilitar maior visibilidade às singularidades dessa população, sensibilizar profissionais e gestores no que se refere à problemática, além de colaborar com o desenvolvimento de políticas e serviços públicos de saúde e socioassistenciais que garantam atenção equânime, integral e efetiva a essas pessoas, propôs-se o desenvolvimento desta pesquisa.

OBJETIVO

Descrever as características clínico-epidemiológicas das pessoas em situação de rua acometidas pela tuberculose no Brasil entre 2015 e 2021.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo um estudo epidemiológico descritivo, de base populacional, realizado a partir dos registros dos casos de TB na PSR no Sistema de Informação de

Agravos de Notificação (Sinan), acessados em julho de 2022. Foram considerados as notificações referentes a adultos entre 20 e 59 anos, de 2015 a 2021.

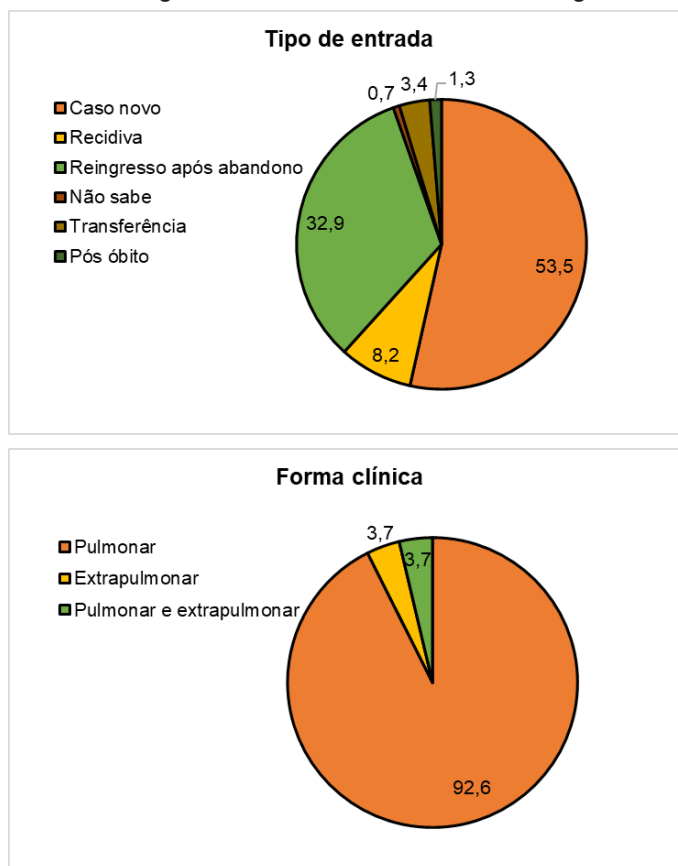
Informa-se que as variáveis de interesse disponíveis no sistema foram agrupadas de acordo com as suas respectivas dimensões (clínica ou epidemiológica), a critério dos autores. Os dados foram exportados para uma planilha digital e analisados por meio de estatística descritiva (frequências absoluta e relativa), calculada no *software* SPSS®, versão 21.0. Para apresentação dos achados, recorreu-se ao uso de gráficos.

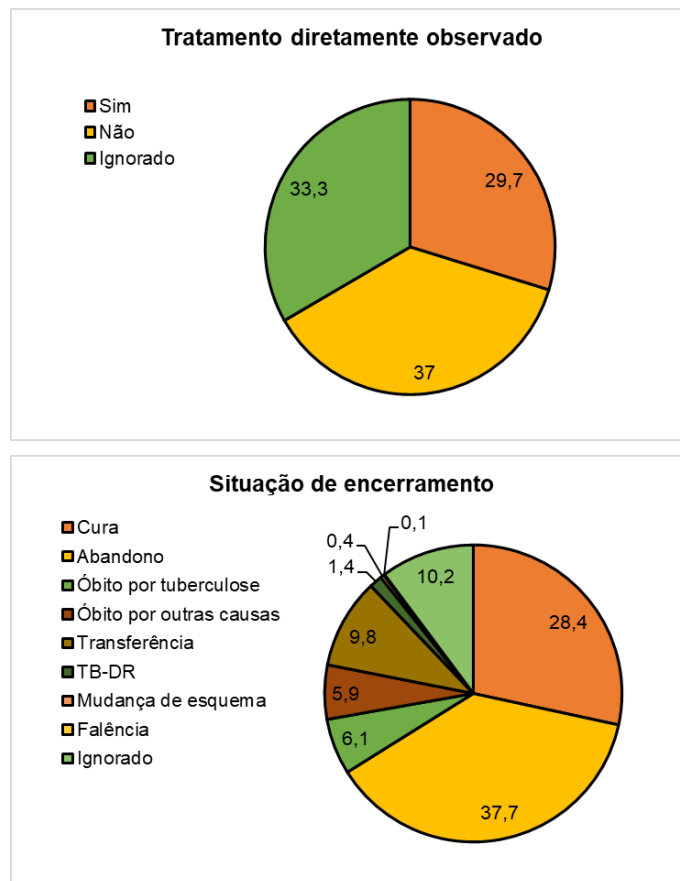
Destaca-se que foi obtida a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, de acordo com a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, com aprovação mediante CAAE nº 63981922.6.0000.0104 e parecer nº 5.721.740/2022. Por se tratar de dados agregados e não nominais, solicitou-se a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2015 e 2021 foram notificados 482.640 casos confirmados de TB na população brasileira, dos quais 21.165 (4,4%) foram referentes à PSR. Com relação às variáveis clínicas, observou-se maior frequência de casos novos (53,5%), com forma clínica pulmonar (92,6%), que não realiza o tratamento diretamente observado (TDO) e com situação de encerramento como abandono (37,7%), conforme Figura 1.

Figura 1: Porcentagem das características clínicas segundo variáveis.

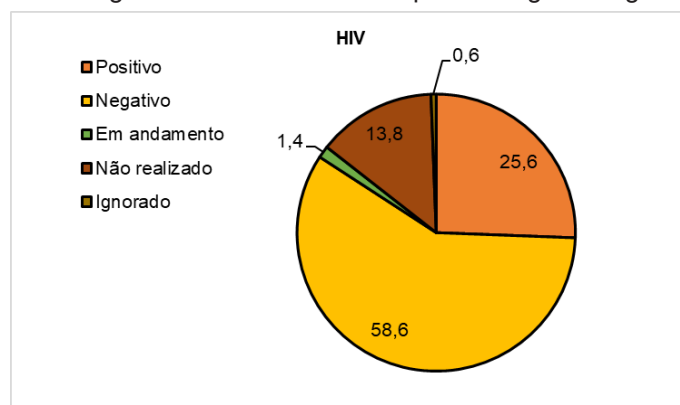


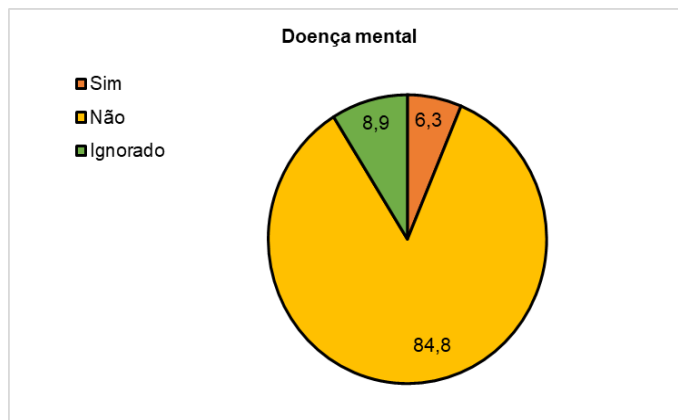
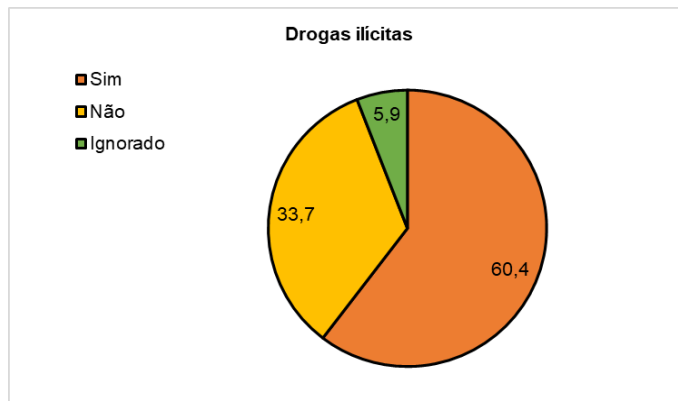
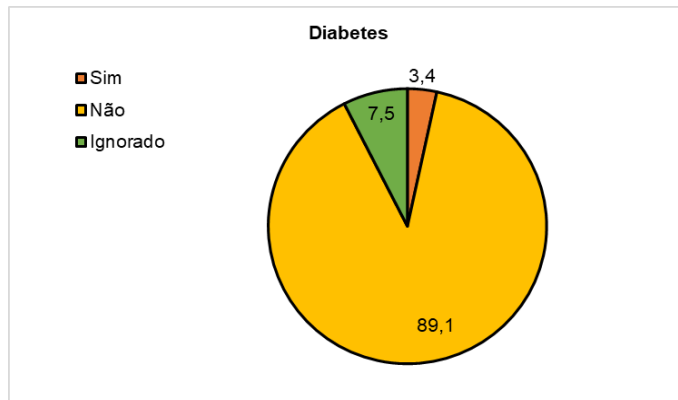
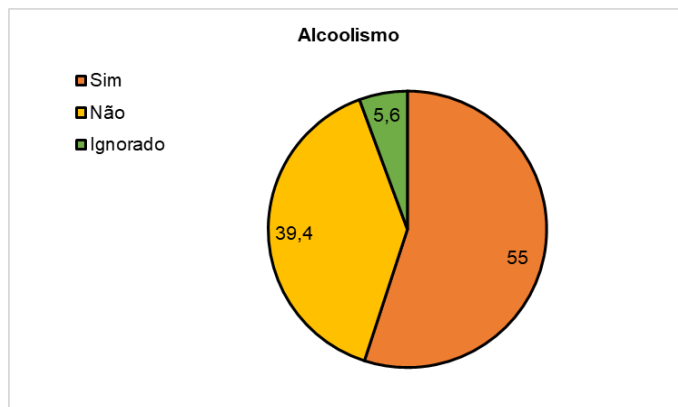


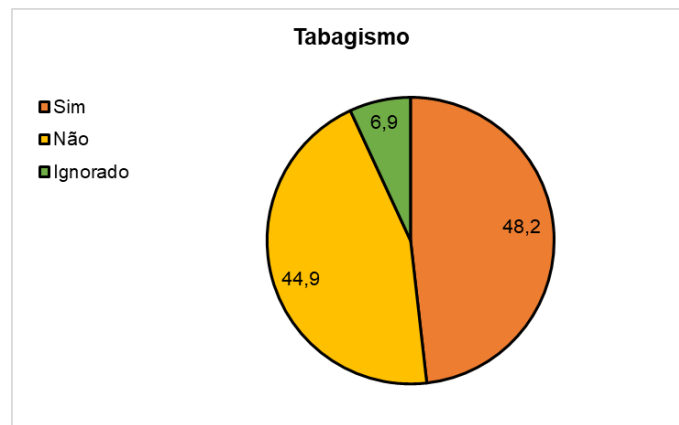
Fonte: Sinan, 2022.

No que se refere às características epidemiológicas, verificou-se maior ocorrência de pessoas sem diagnóstico de HIV (58,6%), que faziam uso de álcool (55,0%), tabaco (48,2%) e drogas ilícitas (60,4%), sem diagnóstico de diabetes (89,1%) e de doença mental (84,8%), conforme descrito na Figura 2. Ainda, destaca-se que em ambas as dimensões foi observada alta proporção de variáveis com preenchimento ignorado.

Figura 2: Porcentagem das características epidemiológicas segundo variáveis.







Fonte: Sinan, 2022.

Esses achados corroboram estudo realizado na região Norte do Brasil, cujos resultados questionam a efetividade dos serviços e programas destinados ao manejo da doença na PSR (ÓRFÃO *et al.*, 2021). Esse cenário reforça os contextos de vulnerabilidade em que essas pessoas se inserem, especialmente com relação às questões programáticas, percebendo-se a dificuldade dos serviços em garantir o acesso e a continuidade ao cuidado integral (GIOSEFFI, BATISTA; BRIGNOL, 2022).

Frente a esse cenário, estratégias que compreendam a complexidade dessa problemática e considerem os contextos de vulnerabilidade desse grupo são necessários para o diagnóstico oportuno e, por conseguinte, o efetivo tratamento da TB nessa população (SALEM *et al.*, 2020). Desse modo, reitera-se a importância da articulação e integração dos serviços e políticas públicas de saúde e assistência social, com vistas à garantia dos direitos sociais dessa população sabidamente marginalizada e invisibilidade (HUNGARO *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que os casos de TB nas pessoas em situação de rua foram caracterizados, clinicamente, por alta proporção de reingresso após abandono e recidiva, pela forma pulmonar da doença, com baixa implementação do TDO e alta proporção de abandono e óbito por TB. Para mais, observou-se alta ocorrência da coinfeção TB-HIV e do uso de álcool, drogas ilícitas e tabaco. O diagnóstico de diabetes e doença mental não foram prevalentes. Pontua-se, ainda, o grande quantitativo de informações faltantes, o qual possivelmente é reflexo da dificuldade na vinculação e no seguimento da PSR pelos serviços.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. (2019). **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: DF, 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/manual-de-recomendacoes-para-o-controle-da-tuberculose-no-brasil>

GIOSEFFI, J. R.; BATISTA, R.; BRIGNOL, S. M. Tuberculose, vulnerabilidades e HIV em

peças em situação de rua: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003964>.

HUNGARO, A. A.; GAVIOLI, A.; CHRISTÓPHORO, R.; MARANGONI, S. R.; ALTRÃO, R. F.; RODRIGUES, A. L.; OLIVEIRA, M. L. F. Pessoas em situação de rua: caracterização e contextualização por pesquisa censitária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0236>.

ORFÃO, N. H.; SILVA, K. M.; FERREIRA, M. R. L.; BRUNELLO, M. E. F. População em situação de rua: perfil dos casos de coinfeção tuberculose e HIV. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 10, n. 1, p. 94-102, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i1.3565>.

SALEM, B. E.; KLANSEK, E.; MORISKY, D. E.; YADAV, K.; CHANG, A. H.; NYAMATHI, A. M. Aceitabilidade e Viabilidade de um Modelo de Adesão à Medicação para Tuberculose Latente, Liderado por Enfermeiros e Agente Comunitário de Saúde para Adultos em Situação de Rua. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 22, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17228342>.

ESTUDO NACIONAL DE COORTE RETROSPECTIVA DOS FATORES ASSOCIADOS À PERDA DE SEGUIMENTO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE

Lucas Vinícius de Lima¹; Gabriel Pavinati²; Pedro Henrique Paiva Bernardo³; Vitória Maytana Alves dos Santos⁴; Isadora Gabriella Silva Palmieri⁵; Nelly Lopes de Moraes Gil⁶; Gabriela Tavares Magnabosco⁷.

¹Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/7613219213623501>

²Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8756768494640567>

³Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/3246477605894371>

⁴Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0457266268965893>

⁵Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8021117123442750>

⁶Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/4469411372622832>

⁷Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/1952084216497152>

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose. Estudos de Coorte. Perda de Seguimento.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) oportunize o acesso gratuito e exclusivo ao tratamento da tuberculose (TB) no Brasil, a descontinuidade da terapia tem aumentado desde 2016, passando de 11,2% para 14,0% em 2021 (BRASIL, 2023). Para além da possibilidade de agravamento do quadro clínico e da ocorrência de óbito, a perda de seguimento dos casos de TB resulta na sustentação da cadeia de transmissão e no desenvolvimento de cepas com resistência ao tratamento padrão (SANINE *et al.*, 2021).

Essa interrupção acontece, especialmente, entre pessoas com fragilidades clínico-biológicas e que vivenciam situações de vulnerabilidade socioeconômica, dificultando o controle da doença no país e prejudicando o alcance das metas nacionais e internacionais para eliminação da TB até 2035 (HONE *et al.*, 2019). Sendo assim, este estudo justificou-se pela complexidade de aspectos sinérgicos e intrínsecos à adesão e à descontinuidade do tratamento, de modo a contribuir com o delineamento de estratégias que favoreçam a vinculação e o alcance da cura da TB.

OBJETIVO

Analisar os fatores associados à interrupção do tratamento da TB no Brasil de 2020 a 2021.

METODOLOGIA

Este é um estudo de coorte retrospectiva, que considerou os casos de TB registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação entre 2020 e 2021 no Brasil, cujas entradas no sistema foram: “caso novo”, “recidiva” e “reingresso após abandono”. Foram incluídos os registros de pessoas com idade igual ou superior a 18 anos. Realizou-se uma

análise pela abordagem de casos completos, sendo desconsiderados os registros com informações ignoradas.

O desfecho foi constituído pelo “abandono primário” e pelo “abandono” (denominados “perda de seguimento”) e pela “cura”. As variáveis independentes foram: “sexo”, “idade”, “raça/cor”, “escolaridade”, “transferência de renda”, “imigrante”, “privado de liberdade”, “morador de rua”, “tipo de entrada”, “forma clínica”, “modalidade de tratamento”, “uso de álcool”, “uso de drogas ilícitas”, “uso de tabaco”, “diabetes *mellitus*”, “coinfecção com HIV” e “transtorno mental”.

Foram apresentadas as frequências absolutas e relativas. Por regressão logística binária, as variáveis com $p < 0,10$ em análise bivariada foram consideradas nos modelos multivariados (seleção *stepwise backward*). Ao final, apenas aquelas com $p < 0,05$ permaneceram. As razões de chances ajustadas (aOR) e seus intervalos de confiança (IC95%) foram representados em um *forest plot*. O estudo contou com parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (nº 5.721.740/2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram notificados 171.469 casos de TB no Brasil entre 2020 e 2021, dos quais 14,19% foram incluídos nesta coorte. A proporção da perda de seguimento foi de 18,23%. As características demográficas, sociais, clínicas e epidemiológicas estão descritas na Tabela 1. Em análise bivariada, as variáveis “transferência de renda” e “imigrante” não apresentaram associação. No modelo final não permaneceram associados: “transtorno mental” e “diabetes *mellitus*”.

Tabela 1: Análise descritiva dos fatores demográficos, sociais, clínicos e epidemiológicos, segundo desfecho do tratamento, das pessoas acometidas pela tuberculose no Brasil entre 2020 e 2021.

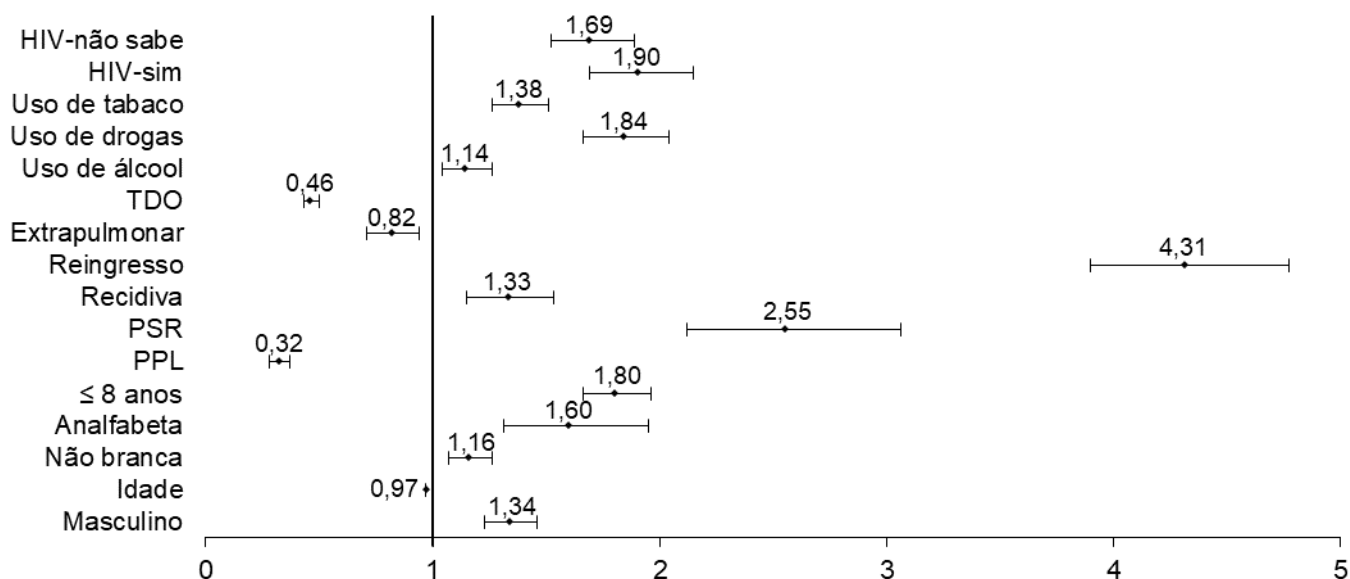
Características	Total n (%)	Perda de seguimento n (%)	Cura n (%)
Sexo			
Feminino	7.786 (31,98)	1.081 (24,35)	6.705 (33,69)
Masculino	16.558 (68,02)	3.358 (75,65)	13.200 (66,31)
Faixa etária			
18 a 34 anos	10.732 (44,08)	2.342 (52,76)	8.390 (42,15)
35 a 64 anos	11.486 (47,18)	1.920 (43,25)	9.566 (48,06)
≥ 65 anos	2.126 (8,73)	177 (3,99)	1.949 (9,79)
Raça/cor			
Branca	6.912 (28,39)	1.062 (23,92)	5.850 (29,39)
Não branca	17.432 (71,61)	3.377 (76,08)	14.055 (70,61)
Escolaridade			
Analfabeta	1.085 (4,46)	168 (3,78)	917 (4,61)
≤ 8 anos	13.511 (55,50)	3.041 (68,51)	10.470 (52,60)
> 8 anos	9.748 (40,04)	1.230 (27,71)	8.518 (42,79)
Transferência de renda			
Não	21.802 (89,56)	4.005 (90,22)	17.797 (89,41)
Sim	2.542 (10,44)	434 (9,78)	2.108 (10,59)
Privação de liberdade			
Não	21.766 (89,41)	4.104 (92,45)	17.662 (88,73)
Sim	2.578 (10,59)	335 (7,55)	2.243 (11,27)
Situação de rua			
Não	23.625 (97,05)	3.992 (89,93)	19.633 (98,63)
Sim	719 (2,95)	447 (10,07)	272 (1,37)

Imigrante			
Não	24.234 (99,55)	4.418 (99,53)	19.816 (99,55)
Sim	110 (0,45)	21 (0,47)	89 (0,45)
Tipo de entrada			
Caso novo	20.262 (83,23)	2.845 (64,09)	17.416 (87,50)
Recidiva	1.653 (6,79)	300 (6,76)	1.353 (6,80)
Reingresso após abandono	2.430 (9,98)	1.294 (29,15)	1.136 (5,70)
Forma clínica			
Pulmonar	21.505 (88,33)	4.042 (91,05)	17.463 (87,73)
Extrapulmonar	2.353 (9,67)	287 (6,47)	2.066 (10,38)
Pulmonar + extrapulmonar	486 (2,00)	110 (2,48)	376 (1,89)
Modalidade de tratamento			
Autoadministrado	13.428 (55,16)	3.094 (69,70)	10.334 (51,92)
Supervisionado	10.916 (44,84)	1.345 (30,30)	9.571 (48,08)
Uso de álcool			
Não	19.913 (81,80)	3.101 (69,86)	16.812 (84,46)
Sim	4.431 (18,20)	1.338 (30,14)	3.093 (15,54)
Uso de drogas ilícitas			
Não	20.191 (82,94)	2.842 (64,02)	17.349 (87,16)
Sim	4.153 (17,06)	1.597 (35,98)	2.556 (12,84)
Uso de tabaco			
Não	17.780 (73,04)	2.563 (57,74)	15.217 (76,45)
Sim	6.564 (26,96)	1.876 (42,26)	4.688 (23,55)
Transtorno mental			
Não	23.711 (97,40)	4.275 (96,31)	19.436 (97,64)
Sim	633 (2,60)	164 (3,69)	469 (2,36)
Diabetes <i>mellitus</i>			
Não	22.010 (90,41)	4.172 (93,99)	17.838 (89,62)
Sim	2.334 (9,59)	267 (6,01)	2.067 (10,38)
Coinfecção com HIV			
Não	19.867 (81,60)	3.142 (70,79)	16.725 (84,02)
Não sabe	2.645 (10,87)	615 (13,85)	2.030 (10,20)
Sim	1.832 (7,53)	682 (15,36)	1.150 (5,78)

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

A perda de seguimento esteve associada ao sexo masculino, à raça/cor não branca, à baixa escolaridade, ao uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas, à entrada por recidiva ou reingresso e a grupos prioritários (população em situação de rua – PSR – e pessoas vivendo com HIV/aids – PVHA). O tratamento diretamente observado (TDO), a idade avançada, a forma extrapulmonar e a população privada de liberdade (PPL) associaram-se a menores chances (Figura 1).

Figura 1: Forest plot das razões de chances ajustadas e dos intervalos de confiança do modelo final para os fatores associados à perda de seguimento dos casos de tuberculose no Brasil entre 2020 e 2021.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Esses achados estão em consonância à revisão sistemática que mostrou que a coinfeção TB-HIV, a baixa escolaridade, a falta de moradia, o uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas e o não uso do TDO foram associados ao abandono (LUCENA *et al.*, 2023). Isso reforça a necessidade de estratégias colaborativas e intersetoriais, como o projeto terapêutico, tendo em vista que a adesão ao tratamento transcende a saúde e requer apoio de outros atores, como a assistência social.

Assim, os resultados desta coorte podem auxiliar no direcionamento e/ou na implementação de estratégias e políticas públicas rumadas aos grupos vulneráveis, no sentido de favorecer o cuidado mais proximal e efetivo para reduzir as chances de perda de seguimento. Contudo, esses achados devem ser interpretados com cautela, especialmente por não incluírem todos os casos registrados devido à alta ocorrência de *missing data*, o que pode gerar estimativas viesadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vulnerabilidades demográficas, sociais, clínicas e epidemiológicas perpetuaram a perda de seguimento do tratamento da TB no país. Desse modo, vislumbra-se a necessidade de práticas intersetoriais que visem à vinculação aos serviços, como acesso à educação, alimentação e moradia, tratamento de comorbidades, redução de danos quanto ao uso de drogas e obtenção de benefícios sociais, como vale transporte e alimentação para fortalecer o TDO, com intuito de promover a adesão e apoiar o (auto)cuidado das pessoas mais vulneráveis.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico de tuberculose – 2023**. Brasília,

DF: Ministério da Saúde. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-numero-especial-mar.2023/view>.

HONE, T.; MIRELMAN, A. J.; RASELLA, D.; PAES-SOUSA, R.; BARRETO, M. L.; ROCHA, R. *et al.* Effect of economic recession and impact of health and social protection expenditures on adult mortality: a longitudinal analysis of 5565 Brazilian municipalities. **Lancet Glob Heal**, n. 11, e1575-83, 2019. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30409-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30409-7).

SANINE, P. ARAKAWA, T.; FREITAS NETO, W. A.; COSTA, F. D.; ARAKAKI-SANCHEZ, D. Indicadores de controle da tuberculose em programas e serviços de Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Rev. APS**, v. 24, n. 4, p. 815-832, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/35317>.

LUCENA, L. A.; DANTAS, G. B. S.; CARNEIRO, T. V.; LACERDA, H. G. Factors associated with the abandonment of tuberculosis treatment in Brazil: a systematic review. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop**, v. 56, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0155-2022>.

ANÁLISE DOS FATORES REFERENTES À ASSISTÊNCIA NO PRÉ-NATAL E À OCORRÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL, 2019-2021

Isadora Gabriella Silva Palmieri¹; Lucas Vinícius de Lima²; Gabriel Pavinati³; Vitoria Maytana Alves dos Santos⁴; Pedro Henrique Paiva Bernardo⁵; Nelly Lopes de Moraes Gil⁶; Gabriela Tavares Magnabosco⁷.

¹Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8021117123442750>

²Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/7613219213623501>

³Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8756768494640567>

⁴Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0457266268965893>

⁵Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/3246477605894371>

⁶Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/4469411372622832>

⁷Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/1952084216497152>

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Congênita. Assistência Pré-Natal. Vigilância de Evento Sentinela.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde

INTRODUÇÃO

A sífilis congênita (SC) é uma doença prevenível que dispõe de testes diagnósticos sensíveis e tratamento eficaz disponíveis para as gestantes durante o pré-natal no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, trata-se de um problema de saúde pública, sobretudo pelo fato de que se a gestante, infectada pelo *Treponema pallidum*, não for tratada corretamente, poderá transmitir o patógeno ao bebê, podendo resultar em parto prematuro, aborto e, aos sobreviventes, sequelas como surdez, cegueira e deficiência mental (SILVA; et al, 2020).

Sabe-se que o pré-natal da gestante, realizado na Atenção Primária à Saúde (APS), é capaz de oportunizar o diagnóstico e o tratamento, sendo que a ocorrência de SC configura um indicador de baixa qualidade da assistência pré-natal (ALVES; et al. 2020). Ainda, durante a pandemia da covid-19, as ações preventivas executadas na assistência pré-natal podem ter sido prejudicadas, tendo sido observado um percentual de gestantes que realizou o tratamento adequado de 81,4%, o que está abaixo do preconizado pela recomendação da Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde (BRASIL, 2022).

Além disso, em decorrência da morbimortalidade associada à SC, que é considerada um evento sentinela, ou seja, um problema de saúde prevenível no qual os desfechos desfavoráveis podem ser evitados (BRASIL, 2022), considera-se a importância da vigilância da SC para investigação desses eventos e dos fatores mais predominantes, com vistas à adoção de medidas de controle ao público mais vulnerável à sua ocorrência.

OBJETIVO

Analisar as características da assistência no pré-natal dos casos de SC no Brasil, de 2019 a 2021.

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, desenvolvido com as notificações de SC no Brasil disponíveis no Sistema de Informações e Agravos de Saúde (Sinan) nos anos de 2019, 2020 e 2021, o qual foi acessado em abril de 2023 no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus). Neste estudo, a SC foi definida como todo caso notificado no Sinan com teste diagnóstico reagente no momento do parto no recém-nascido; aquele cuja mãe apresentou, durante o pré-natal e/ou no parto/puerpério, teste sorológico para sífilis reagente; ou recém-nascido, natimorto ou aborto com sífilis não tratada ou tratada inadequadamente.

As variáveis incluídas na análise dos dados foram: relacionadas à gestante realização de pré-natal; quando ocorreu o diagnóstico; se o esquema de tratamento foi realizado de maneira adequada; foi realizado e qual o resultado do teste não treponêmico realizado no parto/curetagem; e qual o resultado do teste confirmatório não treponêmico realizado no parto/curetagem. Relacionadas ao parceiro se foi realizado o tratamento do parceiro. E relacionadas à criança teste não treponêmico realizado na criança; teste treponêmico realizado após os 18 meses; desfecho; e evolução final do caso. A variável desfecho desfavorável resultou da combinação das seguintes situações: óbito por sífilis congênita, aborto e natimortos (BRASIL, 2012).

Realizaram-se análises descritivas dos dados, a partir de frequência simples absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Os dados foram analisados no Microsoft Excel®. O coeficiente de incidência por nascidos vivos e por ano, foi realizado conforme a fórmula: razão entre o número de casos novos de sífilis congênita ocorridos em determinado ano calendário pelo número total de nascidos vivos (NV) de mães residentes no Brasil, e o resultado foi multiplicado por 1.000 (BRASIL, 2020).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os registros de casos de SC tiveram queda nos anos de estudo, de forma que em 2019 foram notificados 24.571 casos, 21.968 em 2020 e 11.556 em 2021. Sendo assim, o coeficiente de incidência também diminuiu, passando de 8,62 para 4,32/1.000 NV (Tabela 1).

Tabela 1: Variáveis relacionadas à assistência ao pré-natal referentes aos casos de sífilis congênita registrados no Brasil no período de 2019 a 2021

Variáveis	2019		2020		2021	
Casos de SC registrados/ano	24.571		21.968		11.556	
Coeficiente de incidência por nascidos vivos	8,62/1.000 NV		8,05/1.000 NV		4,32/1.000 NV	
A gestante realizou pré-natal	n	%	n	%	n	%
Sim	20422	83,11	17790	80,98	9495	82,17
Não	2956	12,03	2698	12,28	1345	11,64
Ignorado	1193	4,86	1480	6,74	716	6,20
Quando foi feito o diagnóstico da mãe	n	%	n	%	n	%
Durante o pré natal	14416	58,67	12116	55,15	6549	56,67
No momento do parto	7718	31,41	7370	33,55	3638	31,48

Após o parto	1241	5,05	1247	5,68	693	6,00
Não realizado	177	0,72	155	0,71	106	0,92
Ignorado	1019	4,15	1080	4,92	570	4,93
Esquema de tratamento	n	%	n	%	n	%
Adequado	1480	6,02	744	3,39	387	3,35
Inadequado	12838	52,25	10500	47,80	5762	49,86
Não realizou	6939	28,24	7056	32,12	3627	31,39
Ignorado	3314	13,49	3668	16,70	1780	15,40
Tratamento do parceiro	n	%	n	%	n	%
Sim	5543	22,56	3796	17,28	1917	16,59
Não	12659	51,52	11201	50,99	6025	52,14
Ignorado	6369	25,92	6610	30,09	3447	29,83
Teste não treponêmico da mãe no parto/curetagem	n	%	n	%	n	%
Reagente	22741	92,55	20392	92,83	10577	91,53
Não reagente	767	3,12	673	3,06	424	3,67
Não realizado	504	2,05	441	2,01	291	2,52
Ignorado	559	2,28	462	2,10	264	2,28
Teste treponêmico da mãe no parto/curetagem	n	%	n	%	n	%
Reagente	15905	64,73	15173	69,07	8227	71,19
Não reagente	1051	4,28	779	3,55	391	3,38
Não realizado	5509	22,42	4009	18,25	1826	15,80
Ignorado	2106	8,57	2007	9,14	1112	9,62
Teste não treponêmico da criança	n	%	n	%	n	%
Reagente	20132	81,93	17929	81,61	9472	81,97
Não reagente	1687	6,87	1508	6,86	827	7,16
Não realizado	2003	8,15	1775	8,08	897	7,76
Ignorado	749	3,05	756	3,44	360	3,12
Desfecho da criança	n	%	n	%	n	%
Vivo	21817	88,79	19268	87,71	10223	88,46
Óbito por SC	315	1,28	240	1,09	131	1,13
Óbito por outras causas	160	0,65	153	0,70	69	0,60
Aborto	901	3,67	770	3,51	371	3,21
Natimorto	634	2,58	641	2,92	298	2,58
Ignorado	744	3,03	896	4,08	464	4,02
Evolução final da criança	n	%	n	%	n	%
SC recente	22982	93,53	20185	91,88	10587	91,61
SC tardia	53	0,22	20	0,09	9	0,08
Aborto	902	3,67	760	3,46	366	3,17
Natimorto	634	2,58	628	2,86	293	2,54
Descartado	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Ignorado	0	0,00	375	1,71	301	2,60

Fonte: Sistema de Informações e Agravos de Saúde, 2023.

Os dados mostram que a porcentagem de gestantes que não realizou o pré-natal esteve em torno de 12% ao ano. Com isso, verifica-se que a assistência e cobertura do pré-natal ainda precisa ser ampliada, visto que esta prática assistencial tem como objetivo garantir que a gestação se desenvolva de maneira saudável. Contudo, ainda é um desafio a qualificação dos profissionais de saúde da APS, principalmente no que diz respeito à busca ativa de gestantes para o início precoce do pré-natal e a realização de exames em tempo oportuno (BRASIL, 2012).

Apesar de ser preconizado pelo menos dois testes durante o pré-natal, há uma quantidade considerável de gestantes que foi diagnosticada no momento do parto ($\pm 30\%$ /ano) ou após o parto ($\pm 5\%$ /ano). A maioria das gestantes não cumpriu o esquema de tratamento adequadamente ($\pm 50\%$ /ano) ou não o realizou ($\pm 30\%$ /ano). O mesmo ocorre com os parceiros, visto que a maioria não foi tratado (mais de 50%).

Os testes no parto ou curetagem, quando realizados, foram reagentes para a maioria das mães, o que aponta para o insucesso do tratamento no pré-natal. Concomitantemente, mais de 80% das crianças que foram testadas tiveram o resultado reagente. Sabendo-se que a sífilis em gestantes deve ser diagnosticada logo no pré-natal, as diretrizes brasileiras preconizam que todas as gestantes devem ser submetidas a, no mínimo, três exames para o diagnóstico, os quais ocorrem, normalmente, no início da gestação, no terceiro trimestre, e ainda, um no momento do parto, possibilitando ao recém-nascido o tratamento precoce (ALVES; et al. 2020).

Como desfecho, a maior parte das crianças esteve viva e foi diagnosticada com SC recente. Apesar disso, os desfechos desfavoráveis, como: aborto, natimortalidade e óbitos foram cerca de 7% ao ano dos acometidos pela SC. Desde o ano de 1997, a eliminação da transmissão vertical da sífilis tem sido uma prioridade, sendo assim, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu que a incidência de SC deveria ser reduzida para 0,5/1.000 NV. No entanto, o pré-natal ineficaz tem sido um dos responsáveis pelo diagnóstico tardio, juntamente com o tratamento inadequado da gestante e o não tratamento do parceiro, ocasionando a SC (SOARES; et al. 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da queda verificada nos dados entre 2019 e 2021, deve-se analisá-los com sensibilidade para compreender as intercorrências que influenciaram na qualidade da assistência, principalmente da APS, no período da pandemia da covid-19. Em suma, pode-se concluir que são necessárias mudanças no cenário relacionado à assistência materno-infantil no pré-natal no país, sobretudo quanto ao diagnóstico, à adesão medicamentosa e ao tratamento do parceiro, visando a mitigar os aspectos que contribuem para a ocorrência da SC.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Gestão de Apoio à Gestão Estadual do SUS**. Nota técnica: Sífilis congênita, indicadores epidemiológicos. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF; 2012. (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).

ALVES, P.I.C.; et al. Evolução temporal e caracterização dos casos de sífilis congênita

em Minas Gerais, 2007-2015. **Ciênc saúde coletiva**, v. 25, n. 8, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.20982018>

SILVA, M. J. N.; et al. Distribuição da sífilis congênita no estado de Tocantins, 2007-2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 2, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200017>

SOARES, K. K. S.; et al. Análise espacial da sífilis em gestantes e sífilis congênita no estado do Espírito Santo 2011-2018. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100018>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E/OU AUTOPROVOCADA ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM MACAPÁ - AP (2016-2021)

Matheus Lopes dos Santos¹; Lorrane Caroline Pinheiro da Fonseca²; Mayra Loreanne Nascimento Corrêa³; Fabricia Luane da Silva Santos⁴; Pablo Palmerim Santana⁵; Nely Dayse Santos da Mata⁶; Camila Rodrigues Barbosa Nemer⁷.

¹Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/8072778690641034>

²Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <https://lattes.cnpq.br/3235184418417539>

³Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/6488285347997367>

⁴Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/2664211040888923>

⁵Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/4956016692383367>

⁶Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/0529429570261510>

⁷Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/9193622763928241>

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Exposição à Violência. Assistência à Saúde da Criança e do Adolescente.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A violência infanto-juvenil apresenta-se como potencial ameaça ao direito à vida, bem como à saúde, corroborando de maneira prejudicial no crescimento e o desenvolvimento de crianças e de adolescentes inseridas em ambientes com altos índices de violência física, sexual e psicológica, sejam estas interpessoais ou autoprovocadas, sendo o dano intensificado em casos de violência no estágio primário da vida destes indivíduos, logo, inteirar-se do cenário de violência e do perfil da população de risco é imprescindível, operando como instrumento de análise das políticas públicas correntes, proporcionando a formulação de políticas que amparem o problema, no que se refere a elaboração de intervenções direcionadas a prevenção e promoção de uma rede de apoio às vítimas (FARESIN; CANAVESE; POLIDORO, 2022).

A violência autoprovocada consiste no comportamento suicida e de autoagressão, sendo estes elementos interpostos por condutas que podem manifestar-se de forma isolada, simultânea ou seu agravamento condicionar-se ao estado de saúde do indivíduo, compreendendo o ato autolesivo sem intenção suicida, ideação suicida, planejamento suicida e tentativa de suicídio. A violência interpessoal, difere-se da autoprovocada no que diz respeito à sua relação com os agentes sociais que circundam um indivíduo, como família, amigos e parceiros, que são os autores da violência, podendo ser física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, lesando as relações institucionais, políticas, sociais, de trabalho, estruturais, culturais, e de aspecto legal. (FARESIN; CANAVESE; POLIDORO, 2022).

OBJETIVO

Analisar o perfil epidemiológico das notificações de violência interpessoal e/ou autoprovocada entre crianças e adolescentes do município de Macapá, capital do estado do Amapá.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico de análise transversal, descritiva e retrospectiva, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tendo como unidade de análise o município de Macapá, capital do estado do Amapá. A amostra do público alvo foram crianças e adolescentes residentes em Macapá - AP. A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2023, o período de corte selecionado foi no período de 2017 a 2021. Os dados obtidos foram analisados por meio da técnica de estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período compreendido de 2017 a 2021 foram contabilizados 664 casos, sendo 17% (n= 113) em 2017, 24% (n= 159) em 2018, 32% (n= 212) em 2019, 14,4% (n= 96) em 2020 e 12,6% (n= 84) em 2021. As notificações de violência foram mais frequentes na faixa etária de 15 a 19 anos 34,3% (n= 228), seguida pelas faixas de 10 a 14 anos 31,6% (n= 210), 1 a 4 anos 15,2% (n= 101), 5 a 9 anos 14,1% (n= 94), menor que um ano 4,2% (n= 28), ignorado/branco 0,6% (n= 3) durante o período estudado.

Esse cenário demonstra que os adolescentes entre 15 a 19 anos, chegam a ser mais vulneráveis à violência quando comparados às crianças entre 1 e 9 anos de idade. No entanto, Wanzinack *et al.* (2022) apresenta que é importante considerar que crianças com menos de 5 anos são mais dependentes e podem gerar um efeito estressor sobre o familiar agressor tornando-as mais vulneráveis a sofrerem violência devido ao contato por tempos prolongados.

Por outro lado, os adolescentes estão mais expostos a violência com o aumento da idade, maturidade e o contato com outras esferas da sociedade. Além disso, também se verifica um aumento das notificações de violência no município de Macapá entre os anos de 2017 a 2019 e apresentando uma queda nos anos de 2020 e 2021, que pode ser explicada pela pandemia do COVID-19, no qual foram adotadas medidas preventivas como o lockdown e transformação de atividades presenciais em *online* que interferiram na redução das notificações de casos (PLATT; GUEDERT; COELHO, 2020).

Os dados referentes às vítimas evidenciam uma expressiva diferença em relação ao sexo, no qual há uma predominância de 76,2% (n= 506) casos no sexo feminino, enquanto no sexo masculino houveram somente 23,8% (n= 158) casos. Essa predominância pode ser vista como um resultado da organização patriarcal da sociedade, com desigualdades na distribuição de poder entre os gêneros que atribui características inferiorizantes às mulheres, enquanto para homens são ensinados valores opostos, de força, agressividade e

□dominação□ (MORAIS *et al.*, 2022).

Em relação aos dados referente a raça houve uma predominância de casos em crianças e adolescentes pardos 71,3% (n= 474), seguidos pela raça branca 16,1% (n= 107), preta 10,8% (n= 72), amarela 0,8% (n= 5), indígenas 0,8% (n= 5), ignorados/branco 0,2% (n= 1), durante o período de corte. Diante disso, os dados refletem as desigualdades sociais, na qual são afirmados por estudos que pessoas pardas estão mais suscetíveis a serem vítimas de violência em relação a pessoas brancas (FERNANDES; COSTA; NEVES, 2019).

Os estudos de Fernandes, Costa e Neves (2019) ressaltam a prevalência de vítimas pardas em relação à raça/cor, o que está diretamente relacionado ao aumento da identidade racial nas últimas décadas. Além disso, os autores citaram em seus estudos que nos últimos anos o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) incluía pardos e negros na mesma categoria, este é um fator preocupante tendo em vista que as possíveis divergências na classificação prejudicam as interpretações e reflexões acerca dos dados.

Em relação à escolaridade, houve uma predominância das notificações nas variáveis: ensino fundamental incompleto, contabilizando 44,2% (n= 294) de casos durante o período; na variável não se aplica, com 25,6% (n= 170); e na variável de casos ignorados ou deixados em branco, com o total de 11,4% (n= 76) de notificações. Este achado reforça que a faixa etária entre menores não escolarizados são mais suscetíveis a sofrer violência. Esses casos acontecem por diversos fatores, sendo alguns deles a personalidade impulsiva da criança, comportamento antissocial, baixa tolerância a frustrações, bullying e questões relacionadas à orientação sexual (ARAGÃO; MASCARENHAS, 2022)

Nesse sentido, é necessário que o ambiente escolar busque alternativas a fim de minimizar os casos de violência autoprovocada e/ou interpessoal entre crianças e adolescentes. Uma possibilidade evidenciada por Silva e Negreiros (2020) é que a participação desses jovens em decisões escolares e participação em projetos educativos voltados para a temática em questão podem auxiliar na redução dessa violência dentro das escolas.

Quanto ao local de ocorrência, a maioria das notificações foram na residência, contabilizando 453 registros, o que representa 68,2% do total de casos. Por conseguinte, foram registrados na via pública 10,7% (n= 71), escola 2% (n= 13), bar ou similar 1,2% (n= 8), comércio/ serviços 1,2% (n= 8), habilitação coletiva 0,9% (n= 6), local de prática esportiva 0,3% (n= 2). Além disso, em 8,5% (n= 57) casos o local de ocorrência foi ignorado ou deixado em branco e em 6,7% (n= 44) foi classificado como outros locais não especificados.

Os resultados desta pesquisa assemelham-se aos encontrados nos estudos de Andrade *et al.* (2020), onde houve predominância de casos registrados na qual teve a residência como local de ocorrência em 71,3% (n=546) das notificações, seguido da via pública com 10,3% (n= 79). Diante disso, ressalta-se a banalização das consequências advindas da violência doméstica no público infanto-juvenil, no qual acreditam que os sofrimentos vivenciados durante esse período atenuam-se com o envelhecimento destes,

além de serem ignorados em razão das consequências não serem aparentes, principalmente durante a infância (SILVA; MARQUES; WANZINACK, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil epidemiológico foi caracterizado pela predominância de casos em mulheres, na faixa etária de 15 a 19 anos, pardas, com ensino fundamental incompleto, tendo como local de ocorrência predominante a residência. Dessa forma, destaca-se as implicações da violência enquadrando-a como um fenômeno pluridimensional, permeado por determinantes como faixa etária, gênero, o retrato de ambiente em que reside, escolaridade e raça/etnia, apontando um contexto crítico para a sociedade e a saúde pública. Ademais, evidencia-se também, a importância da notificação, no que tange o âmbito da saúde e o sistema legal, da promoção da intersetorialidade em saúde na redução dos casos de violência.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. M. *et al.* Violência interpessoal e ou autoprovocada: caracterização dos casos notificados em uma regional de saúde do Paraná. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/63758>. Acesso em: 08 abr. 2023.

FARESIN, O. C.; CANAVESE, D.; POLIDORO, M. Análise da Violência Autoprovocada em Jovens do Estado do Rio Grande Do Sul a partir da Tipologia de Espaços Urbanos e Rurais. **Revista Saúde em Redes**, v. 8, n. 3, p. 183-201, 2022. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8n3p183-201>. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3712>. Acesso em: 11 mar. 2023.

FERNANDES, H. C.; COSTA, D. M.; NEVES, R. A. Violência sexual infanto-juvenil no estado de Goiás: análise epidemiológica. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 5, n.12, 2019. Disponível em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/view/5/9>. Acesso em: 03 de abril de 2023.

GROSZ, J.; RODRIGUEZ, S. Y. S. Relação entre violência interpessoal e discriminação: retrato de uma cultura de ódio. **Aletheia [online]**, v. 54, n. 2, p. 112-122, 2021. <http://dx.doi.org/DOI10.29327/226091.54.2-11>. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/v54n2/v54n2a12.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2023.

PLATT, V. B.; GUEDERT, J. M.; COELHO, E. B. S. Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alerta em tempos de pandemia. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, 2021.

DISTRIBUIÇÃO DA PREVALÊNCIA DOS SINAIS E SINTOMAS DA COVID-19 NOS GRUPOS ETÁRIOS DA POPULAÇÃO DE MINAS GERAIS

Juliana Teixeira Antunes¹

¹Instituto Federal do Norte de Minas Gerais (IFNMG), Januária, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/7154588651833387>

PALAVRAS CHAVES: Doença Viral COVID-19. Infecção por SARS-CoV-2. Manifestações Clínicas.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Desde o ano de 2020 a doença covid-19 tem provocado um aumento no número de óbitos no Brasil. Trata-se de uma pandemia causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que teve seu primeiro registro no Brasil em 26 de fevereiro de 2020 na cidade de São Paulo e declarada como transmissão comunitária em todo o território nacional no mês de março do mesmo ano (BRASIL, 2021a). Sua disseminação tornou-se uma emergência de saúde pública internacional, sendo considerada como um dos maiores desafios da humanidade (BERNARDINO et al. 2021).

O quadro clínico da Covid-19 varia desde infecções assintomáticas apresentadas por cerca de 80% dos infectados a quadros graves que requerem internação por dificuldade respiratória e óbitos (BRASIL, 2021a). Observa-se que a letalidade e gravidade dos casos estão associados a faixa etária e às condições clínicas associadas (BRASIL, 2021a) sendo os casos mais graves identificados em sua maioria na faixa etária mais velha e em pacientes com comorbidades (NASCIMENTO et al., 2020). Porém, ainda não se pode prever a evolução da Covid-19 em outras faixas etárias, como em crianças e adolescentes (BERNARDINO et al. 2021).

Pesquisadores de todos os países e continentes buscam produzir estudos e informações capazes de enfrentar, controlar, tratar e prevenir a Covid-19, porém há uma deficiência em estudos que abordem as diferenças sociodemográficas, como idade, raça/cor, escolaridade e/ou condições socioeconômicas envolvidas na sintomatologia e agravamento da doença (BERNARDINO et al. 2021). Tais investigações contribuem para a identificação dos grupos de risco e o desenvolvimento de estratégias de combate a pandemia pelo Covid-19 de acordo com seu perfil epidemiológico (BERNARDINO et al. 2021). Assim, o presente estudo objetiva analisar a prevalência dos sinais e sintomas da covid-19 segundo as características de sexo e idade na população do estado de Minas Gerais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de análise descritiva quantitativa dos dados disponibilizados pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES) na página Coronavírus (SES, 2022). Desde o dia 02 de junho de 2021 a SES divulga dados relacionados

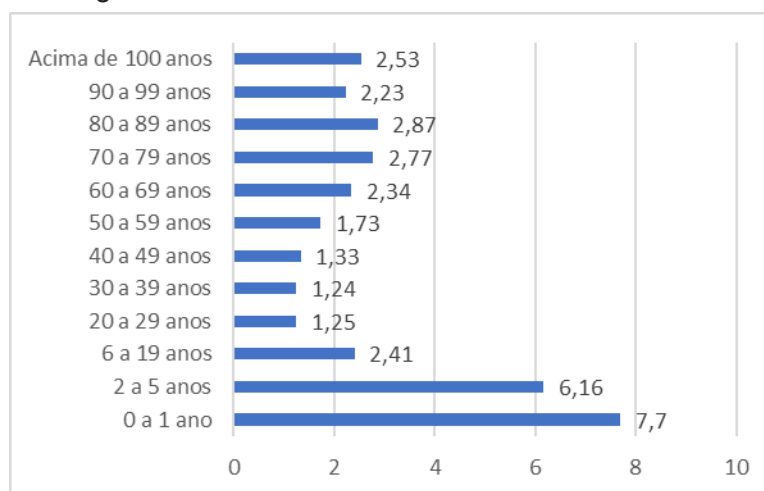
à pandemia pelo Covid-19 na página Coronavírus, oportunizando conhecimento sobre a situação de saúde da população nesse período. Portanto, foi realizada a análise estatística de prevalência dos sinais e sintomas segundo sexo e idade registrados na Tabela CSV_ Notificações SRAG no período de 17/01/2020 a 30/11/2020 disponível no site Coronavírus (SES, 2022). A tabela CSV_ Notificações SRAG foi elaborada a partir do recebimento dos resultados dos exames e laudos realizados em laboratórios particulares, públicos, farmácias (testes rápidos) e serviços de saúde, visando a utilização pela vigilância epidemiológica de Minas Gerais (SES, 2022). Para esse estudo utilizou-se os dados em formato XSLX, por fornecer informações atualizadas diariamente que foram tratadas no sistema operacional Power BI.

Segundo dados do IBGE (2020) o estado de Minas Gerais tem uma abrangência territorial de 586.513,993km², com população de 21.292.666 pessoas e densidade demográfica de 33,41hab/km, sendo o segundo estado da federação brasileira com a maior população residente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

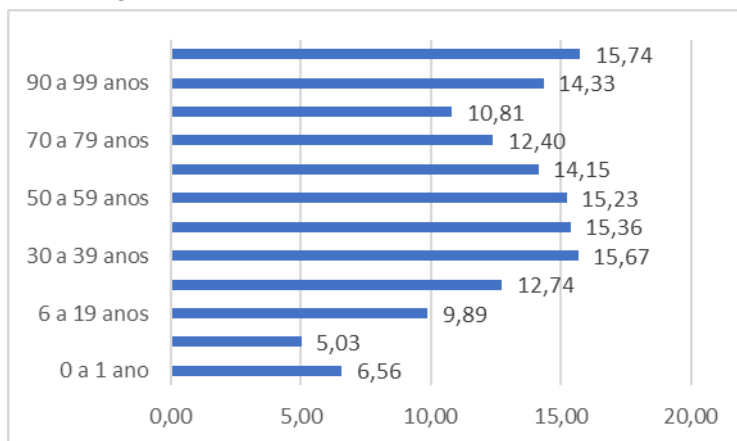
Após a análise de prevalência dos sinais clínicos relatados pelos entrevistados por faixa etária e sexo, percebemos que a classificação prevalente dos sintomas mencionados foram tosse e coriza, notando-se também uma alta prevalência dos casos assintomáticos. De acordo com a faixa etária, os sintomas de tosse e coriza foram mais prevalentes entre aqueles de 0 a 5 anos (13, 86%) (Fig. 1) e os casos assintomáticos foram prevalentes nas faixas etárias acima de 6 anos (Fig. 2).

Figura 1- Porcentagem dos sintomas de tosse e coriza de acordo com a faixa etária



Fonte: Arquivo Pessoal (2022)

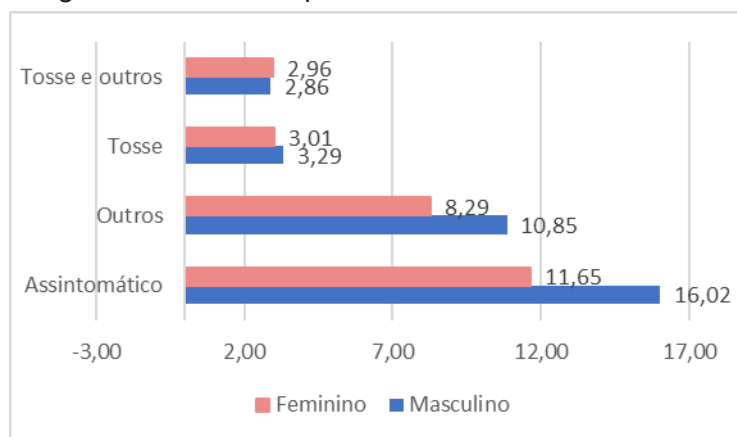
Figura 2- Porcentagem dos casos assintomáticos de acordo com a faixa etária



Fonte: Arquivo Pessoal (2022)

De acordo com o sexo, a análise revelou que a classificação dos casos de Covid-19 mais prevalente no sexo feminino e masculino foi a assintomática (Fig. 3).

Figura 3- Porcentagem dos sintomas prevalentes entre os sexos feminino e masculino.



Fonte: Arquivo Pessoal (2022)

Assim, esse estudo revela que a maioria da população mineira (37,74%) apresentou sintomas leves da covid-19, caracterizando-se como casos suspeitos assintomáticos e leves para covid-19. Nos anos de 2020 e 2021 a população infantil brasileira, até um ano de idade, apresentou um maior número de casos e óbitos por anos de idade por covid-19 (BRASIL, 2021), revelando a importância de monitoramento dos sinais e sintomas de tosse e coriza prevalentes nessa faixa etária identificados nesse estudo. Os casos assintomáticos prevalentes na faixa etária adulta e idosa revelam uma menor gravidade da doença nessa população, apesar da idade igual ou superior a 60 anos ser considerada um fator de risco para possíveis complicações da covid-19 (BRASIL, 2021b). Tais resultados podem revelar uma fragilidade na testagem dos casos ou uma melhor adesão dos idosos às medidas de prevenção (YGNATIÓS, 2021). De acordo com o sexo, percebe-se uma distribuição homogênea da prevalência dos sinais e sintomas investigados, sendo a apresentação assintomática da covid-19 mais prevalente entre homens e mulheres. Analisando a

distribuição dos óbitos pela Covid-19 entre os sexos, estudo revela um maior número de óbitos em homens com maior nível de escolaridade, evidenciando uma necessidade de maior investigação do efeito da Covid-19 na população masculina (PEREIRA, et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo revelou uma prevalência de sintomas leves da Covid-19 na população mineira, distribuindo-se de forma similar entre a população adulta e idosa com pouca variação entre os sexos. Observa-se uma diferença da prevalência dos sintomas entre as crianças de 0 a 5 anos, em que a tosse e coriza foram mais predominantes nessa faixa etária.

Os resultados desse estudo apresentam algumas limitações relacionadas aos registros dos dados no sistema de notificação da Covid-19, que podem sugerir uma baixa notificação dos sintomas graves dessa doença, principalmente entre a população idosa e o sexo masculino, requerendo mais estudos e pesquisas sobre esse assunto. A prevalência de casos assintomáticos também pode sugerir uma dificuldade de associação dos sintomas percebidos com a Covid-19, já que trata-se de uma doença que ainda estava em estágio de investigação e estudos na época da coleta de dados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BERNARDINO F. B. S., ALENCASTRO L. C. S., SILVA R. A., NASCIMENTO A. D. R., CASTILHO G. R. C., GAÍVA M. A. M. Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes com COVID-19: uma revisão de escopo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, n. 74 (Supl 1). 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia orientador para o enfrentamento da pandemia COVID-19 na rede de atenção à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 4 ed. 2021a. 254 p

BRASIL. **Covid -19 e saúde da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021b. 150p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo de geografia e estatística. Brasil/ Minas Gerais. 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/pesquisa/23/25207?tipo=ranking>. Acesso em: 09 jul. 2021.

NASCIMENTO I.J.B., CACIC N., ABDULAZEEM H.M., GROOTE T.C.V., JAYARAJAH U., WEERASEKARA I., *et al.* Novel Coronavirus Infection (COVID-19) in Humans: a scoping review and meta-analysis. **Journal of Clinical Medicine**, v. 9, n. 4, p. 941. 2020.

PEREIRA, M. F. I.; ROCHA, L. C.; SARTORI, L. F.; SOUZA, M. V. de; LIMA, R. A. S. M.

de; RODRIGUES JÚNIOR, A. L. Descriptive study of COVID-19 mortality according to sex, schooling, age, health region and historical series: State of Rio de Janeiro, January 2020 to August 2021. **SciELO Preprints**, 2022. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/3614>. Acesso em: 12 abr. 2022.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (SES). **Coronavírus**. 2022. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/dadosabertos>. Acesso em 10 jan. 2022.

YGNATIOS N.T.M. *et al.* Predisposição a formas graves de COVID-19 e adesão às medidas de prevenção: o papel do apoio social. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2021, v. 26, n. 5 [Acessado 12 Janeiro 2022], pp. 1863-1872. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.00822021>>.

PERFIL DE ÓBITOS POR SEPTICEMIA NA POPULAÇÃO INDÍGENA DA REGIÃO NORTE DO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Marcelle Machado Barbosa¹; Thaynná Neres dos Santos²; Flávia Lucia Silva³; Amélia Cristina Gomes⁴; Joana Angélica Grossi Honorato⁵; Poliana da Silva Martins⁶;

¹ HC-UFGM/EBSERH, Belo Horizonte, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/3362261798536876>

²Faculdade Anhanguera Polo Contagem, Contagem, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/9882712562567745>

³CES/SOPECC, São Caetano do Sul, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/4910534550195757>

⁴HC-UFGM/EBSERH, Belo Horizonte, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/2006890889200473>

⁵HC-UFGM/EBSERH, Belo Horizonte, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/5564915537749927>

⁶HC-UFGM/EBSERH, Belo Horizonte, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/6365380561583218>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.5

PALAVRAS-CHAVE: Sepsis. Indicadores de mortalidade. Hospitalização.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A sepsis é uma síndrome grave e complexa que figura entre as principais causas de mortalidade global e se manifesta por meio de uma ou mais disfunções orgânicas que representam risco à vida e é resultante de uma resposta imunológica desregulada do organismo a uma infecção generalizada. Anualmente, cerca de 47 a 50 milhões de indivíduos são internados pela sepsis, com um número significativo de mortes, o que se torna um problema de saúde pública reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Os índices nacionais confirmam essa tendência da alta taxa de mortalidade, especialmente em hospitais públicos vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) (VIANA; MACHADO; SOUZA, 2020). Estudos apresentam que 30% das vagas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) brasileiras são ocupadas por pacientes acometidos por sepsis ou choque séptico, com uma taxa de mortalidade adquirida em 55% (MACHADO *et al.*, 2023).

Tendo em vista que são poucos os estudos disponíveis, ainda mais reduzidos são os relacionados à região norte do país, habitada, em boa parte, por população indígena (IBGE, 2010; MENDES *et al.*, 2018), o que dificulta consideravelmente a identificação de disparidades e desigualdades. A melhoria na avaliação desses parâmetros é um passo crucial na busca pela equidade, o que desperta o interesse em identificar os impactos dessas condições de saúde pública na mortalidade por sepsis neste grupo de indivíduos no norte do país (VIDAL BELO, G.; LUIZ GUILHERME GASPARGASPAR, G.; DA SILVA LIMA, 2020).

OBJETIVO

Esse estudo tem como objetivo traçar o perfil dos óbitos por septicemia da população indígena, da região Norte do Brasil, entre os anos de 2013 a 2022.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa básica, descritiva, do tipo transversal, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), gerado no Datasus - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - SUS (DATASUS/tabnet) do Ministério da Saúde. A obtenção dos dados partiu da categoria “CID-10”, selecionando a opção “septicemia” na lista de morbidades e incluindo as variáveis região (norte), o ano de processamento (2013 a 2022), a população (indígena), o sexo e a idade dos acometidos, o número de óbitos e a taxa de mortalidade. Essas variáveis foram identificadas e utilizadas para análise e construção do perfil do público-alvo. Os dados coletados foram processados e estruturados em planilha própria, utilizando-se o software MS Excel 2010, e analisados estatisticamente.

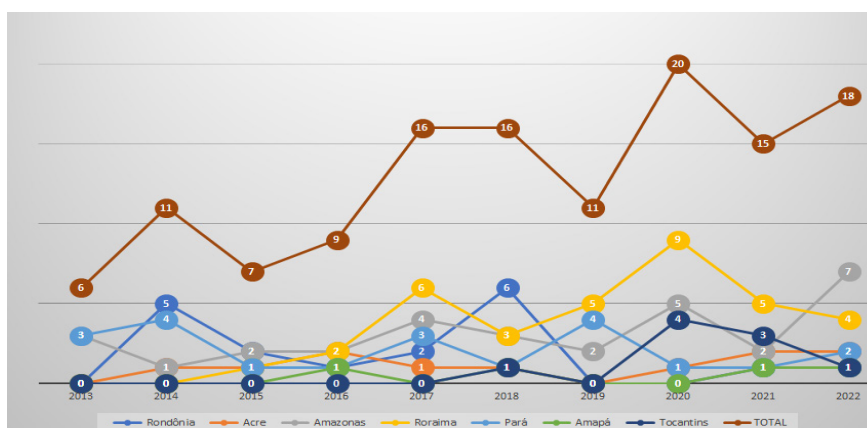
A pesquisa não foi submetida ao conselho de ética, uma vez que se trata de dados de domínio público e abrangência nacional, segundo a Lei nº 12.527 (2011), respaldada pela Resolução 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando a população indígena, os dados apontam 129 óbitos por septicemia na região Norte do Brasil, entre 2013 e 2022. Nesse mesmo período, foram registrados 555 óbitos por sepse da população indígena de todo o país, o que representa 23,2% do total brasileiro.

A análise dos registros mostra que a região Norte possui a segunda menor taxa de mortalidade das regiões brasileiras, 24,07%, ficando atrás da região sudeste com uma taxa de mortalidade 19,92% (BRASIL, 2023). Apesar da taxa de mortalidade da região Norte estar abaixo da média nacional, os dados do número absoluto de óbitos, por sepse na população indígena, revelam uma variação ao longo dos últimos 10 anos e uma tendência de crescimento, apresentados no Gráfico 1, por ano, por estado e o total desses óbitos.

Gráfico 1: Óbitos por septicemia da população indígena, na região Norte, do Brasil no período de 2013 a 2022.

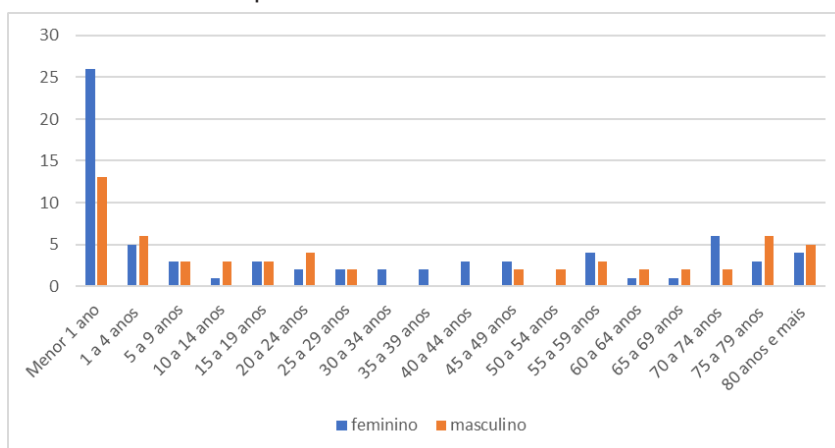


Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Diferentemente do número absoluto de óbitos, a taxa de mortalidade é um índice demográfico, obtida pela relação entre o número total de óbitos e a população exposta ao risco de morrer (ALMEIDA *et al.*, 2022). Deve-se considerar que para o Acre (ano de 2013), Roraima (2014), Amapá (2014 a 2017) e Tocantins (2017), não se encontram dados de óbitos registrados no DATASUS, e conseqüente não apresentam taxa de mortalidade nestes períodos. Os dados demonstram que o estado de Roraima possui uma taxa de mortalidade alta de 38,04% com o número de óbitos também alto. Por outro lado, com baixo número de óbitos e altas taxas de mortalidade, tem-se os estados do Amapá com 50% e do Acre com 36,67%.

Podem ser identificadas subnotificações da sepse no Brasil, assim como em determinados estados estudados. O estudo apresenta uma tendência do aumento do número de óbitos na região e tem como fatores relevantes os entraves que dificultam o diagnóstico e o tratamento da sepse nestes indivíduos, incluindo questões relacionadas à infraestrutura de saúde, barreiras linguísticas e culturais, no acesso aos cuidados de saúde e à capacitação dos profissionais de saúde (MACHADO *et al.*, 2023)

Gráfico 2: Óbitos por septicemia por faixa etária e sexo da população indígena, na região Norte, do Brasil no período de 2013 a 2022.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Os dados do gráfico 2 que apresenta o acometimento dos óbitos por idade e sexo do público-alvo, revelam que as faixas etárias mais acometidas, são os extremos de idades, menores de 01 ano com óbito de 30% (39) e os maiores de 70 anos com o percentual de óbitos de 20% (26), correspondendo a aproximadamente 50% do total de casos. Esse predomínio de pacientes tanto na faixa etária neonatal quanto em idosos, vai ao encontro com os dados nacionais e com a literatura (KOTFIS *et al.*, 2019; VIANA; MACHADO; SOUZA, 2020). Isso pode ser explicado nos idosos pois, uma vez que há o aumento da população e da expectativa de vida, ao mesmo tempo em que o envelhecimento causa alterações na imunidade adaptativa, o grupo de pessoas com maior suscetibilidade às doenças crônicas e à imunossupressão é ampliado (KOTFIS *et al.*, 2019). Já nos indivíduos menores de 1 ano, o alto número de óbitos por sepse pode estar vinculado à imunossupressão fisiológica

e também ao atraso no diagnóstico o que, conseqüente, demora no tratamento dessa condição (VIANA; MACHADO; SOUZA, 2020). Com relação ao sexo, observa-se que o feminino é o mais acometido, perfazendo 55% dos casos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados mostram que o número absoluto de óbitos de indígenas, por septicemia, na região Norte, nos últimos 10 anos é o segundo maior do país, porém com a taxa de mortalidade sendo a segunda menor, quando comparada ao nível nacional. Isso indica que a sepse é um problema de saúde significativo entre as populações indígenas no Brasil, com tendência ao crescimento na região Norte. Em relação ao perfil de óbitos tem-se que a maior prevalência está em indivíduos menores de 1 ano e maiores de 70 anos de idade, predominantemente, do sexo feminino. A pesquisa aponta para a necessidade de prevenção e tratamento adequados da sepse e outras doenças infecciosas, por meio de políticas públicas específicas e ações que levem em conta as particularidades culturais e sociais desses povos, visando a equidade na saúde dessa população.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. R. C. *et al.* Analysis of trends in sepsis mortality in Brazil and by regions from 2010 to 2019. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, p. 25, 2022. DOI 10.11606/s1518-8787.2022056003789. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/197372>. Acesso em: 22 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS: **Estatísticas Vitais**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/morbidade-hospitalar-do-sus-sih-sus/> Acesso em: 22 abr. 2023.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os indígenas no censo demográfico 2010: primeiras considerações com base no quesito cor ou raça. Brasília: IBGE; 2010. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/indigenas/indigena_censo2010.pdf. Acesso em: 22 abr. 2023.

KOTFIS, K. *et al.* A worldwide perspective of sepsis epidemiology and survival according to age: Observational data from the ICON audit. **Journal of Critical Care**, [s. l.], v. 51, ed. 1, p. 122-132, 2019. DOI 10.1016/j.jcrc.2019.02.015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30802758/>. Acesso em: 22 abr. 2023.

MACHADO, F. R. *et al.* Sepsis in Brazilian emergency departments: a prospective multicenter observational study. **Internal and Emergency Medicine**, [s. l.], ed. 18, p. 409-421, 2023. DOI 10.1007/s11739-022-03179-. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36729268/>. Acesso em: 22 abr. 2023.

MENDES, A. P. M. *et al.* O desafio da atenção primária na saúde indígena no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, [s. l.], ed. 42, p. 01-06, 2018. DOI <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.184>. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.184>. Acesso em: 22 abr. 2023.

VIANA, R. A. P. P. *et al.* **Sepse, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença.** 3ª ed. São Paulo: COREN-SP; 2020. ISBN 978-85-68720-05-9. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/02/Sepse-Um-Problema-Saude-Publica.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2023.

VIDALBELO, G. *et al.* Análise dos Aspectos Epidemiológicos da Sepse e da Potencial Influência da Publicação do Consenso Sepsis-3 na sua Mortalidade no Território Brasileiro. **Revista de Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 44–48, 2020. DOI:10.21727/rs.v11i1.2376. Disponível em: <http://editora.universidadedevasouras.edu.br/index.php/RS/article/view/2376>. Acesso em: 22 abr. 2023.

PROBLEMAS CRÔNICOS DA COLUNA VERTEBRAL EM IDOSOS BRASILEIROS: DADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE (PNS), 2019

Juliano Bergamaschine Mata Diz¹; Júlio César Cimino Pereira Filho¹; Bernardo Silveira Duarte¹; Pedro Ivo Carmo Campos¹; Bruno de Souza Moreira²; Rodrigo Santos Almeida¹

¹Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/4895126604967773>

¹Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/2079311114939778>

¹Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/9236773346872377>

¹Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/5552731697018414>

²Núcleo de Estudos em Saúde Pública e Envelhecimento (NESPE/UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/7623188930089440>

¹Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/3967791366235133>

PALAVRAS-CHAVE: Doença crônica. Inquéritos de saúde. Prevalência.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

Os problemas crônicos da coluna vertebral (PCCV) em idosos estão associados com substancial impacto negativo na saúde e economia, uma vez que são queixas altamente prevalentes em serviços de cuidados médicos primários e avançados. O conhecimento da distribuição epidemiológica dessas condições é imprescindível para uma adequada abordagem clínica do paciente idoso, identificação de potenciais fatores de risco e prevenção de consequências adversas, tais como necessidade de intervenção cirúrgica, polifarmácia e comprometimento físico-funcional (BAZARGAN *et al.*, 2021).

OBJETIVO

Estimar a prevalência, incidência acumulada e frequência conforme variáveis sociodemográficas e clínicas de PCCV em idosos brasileiros.

METODOLOGIA

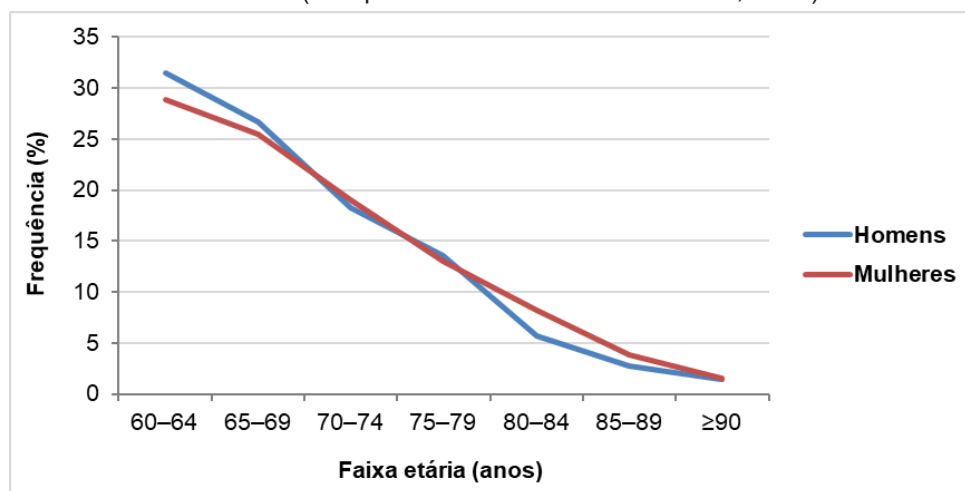
Trata-se de um estudo observacional transversal com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada no ano de 2019. A população-alvo do estudo foi de idosos com idade maior ou igual a 60 anos. A prevalência de PCCV foi expressa por meio de frequência relativa (%) e intervalo de confiança de 95% (IC95%), e comparada com a prevalência de PCCV estimada na PNS de 2013. A incidência acumulada de PCCV foi obtida considerando-

se uma estimativa da população idosa brasileira no ano de 2019 (DATASUS/IBGE, n = 28.143.225 indivíduos). Adicionalmente, a frequência de PCCV na PNS/2019 foi determinada conforme as seguintes variáveis: sexo (masculino/feminino); faixa etária (60–64/65–69/70–74/75–79/80–84/85–89/≥90 anos); Unidade Federativa (Acre/Alagoas/Amapá/Amazonas/Bahia/Ceará/Distrito Federal/...); “Idade quando começou o problema de coluna?” (anos); “O que faz atualmente por causa do problema na coluna?” (exercício/fisioterapia/medicação/terapia alternativa/acompanhamento profissional); “Em que grau o problema de coluna limita suas atividades” (não limita/um pouco/moderadamente/intensamente/muito intensamente). Todas as análises estatísticas foram realizadas utilizando-se o programa SPSS, versão 19. A PNS/2019 foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) sob o parecer nº 3.529.376.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, 22.715 idosos (≥60 anos) tiveram informação sobre PCCV disponível no banco de dados da PNS/2019. A média de idade dos participantes foi de 70,0 ± 7,9 anos. A prevalência de PCCV foi de 29,1% (IC95%: 28,5–29,7%; n = 6.618), evidenciando um incremento de 3,2% na prevalência em comparação com a PNS/2013, cuja estimativa foi de 25,9% (IC95%: 25,1–26,7%). A incidência acumulada de PCCV foi de 0,24 (IC95%: 0,23–0,25) por 1.000 idosos. A frequência de PCCV foi de 25,2% (IC95%: 24,3–26,0%) nos homens e de 32,4% (IC95%: 31,6–33,2%) nas mulheres. Conforme a faixa etária foi evidenciada uma diminuição consistente da frequência de PCCV com o aumento da idade em ambos os sexos (Figura 1).

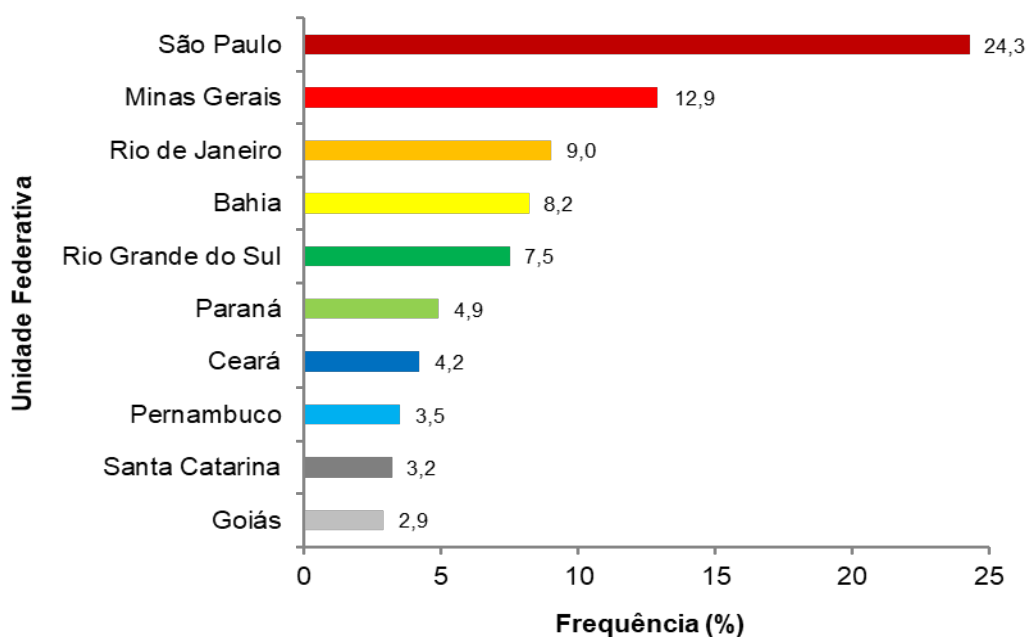
Figura 1: Frequência de problemas crônicos da coluna vertebral em idosos brasileiros (≥60 anos) conforme faixa etária (Pesquisa Nacional de Saúde – PNS, 2019).



Fonte: próprio autor.

Conforme a Unidade Federativa, São Paulo concentrou o maior número de idosos com PCCV, seguido por Minas Gerais e Rio de Janeiro (Figura 2).

Figura 2: Frequência de problemas crônicos da coluna vertebral em idosos brasileiros (≥60 anos) conforme 10 Unidades Federativas (Pesquisa Nacional de Saúde – PNS, 2019).



Fonte: próprio autor.

A idade de início do PCCV na amostra total foi de $48,5 \pm 17,0$ anos, sem diferença significativa entre os sexos. Mais da metade das mulheres idosas reportou uso de medicamentos ou injeções, enquanto aproximadamente 33% de ambos os sexos reportaram pouca limitação de suas atividades devido ao problema da coluna (Tabela 1).

Tabela 2. Características dos problemas crônicos da coluna em idosos brasileiros (≥60 anos), conforme idade de início, estratégia de tratamento e limitação de atividade habitual (Pesquisa Nacional de Saúde – PNS, 2019).

Variáveis/sexo	Masculino	Feminino
Que idade o(a) Sr(a) tinha quando começou o problema de coluna?, $\mu \pm DP$	47,1 \pm 16,8 anos	49,4 \pm 17,2 anos
O que o(a) Sr(a) faz atualmente por causa do problema na coluna?		
Pratica exercícios regularmente, %	22,0	27,3
Faz fisioterapia, %	10,0	17,3
Usa medicamentos ou injeções, %	42,1	52,3
Faz uso de acupuntura, plantas medicinais, fitoterapia...*, %	5,9	7,5
Faz acompanhamento regular com profissional de saúde, %	22,7	35,6
Em geral, em que grau o problema de coluna limita as suas atividades habituais?†		
Não limita, %	29,6	23,3
Um pouco, %	33,6	33,2
Moderadamente, %	19,7	23,1
Intensamente, %	12,1	15,2
Muito intensamente, %	5,2	5,3

*homeopatia, meditação, yoga, tai chi chuan, entre outras; †como trabalhar, realizar afazeres domésticos, lazer, entre outras.

Fonte: próprio autor.

De fato, as condições crônicas da coluna vertebral têm mostrado alta prevalência em idosos brasileiros, especialmente, no que diz respeito às queixas da coluna lombar. Em um estudo prévio com dados do *Global Burden of Disease 2017*, David *et al.* (2020)

demonstraram que a prevalência de dor lombar no Brasil aumentou cerca de 27% no período entre 1990 e 2017, com contribuição importante dos quadros crônicos em idosos, o que pode ser explicado em parte pelo envelhecimento populacional. Além disso, nota-se maior frequência de queixas lombares em mulheres idosas (DAVID *et al.*, 2020), o que corrobora os achados do presente estudo, uma vez que a frequência de PCCV foi significativamente maior em mulheres idosas (32,4%) em comparação com homens idosos (25,2%), dada pela não sobreposição dos intervalos de confiança entre ambas as estimativas (*i.e.* IC95%: 31,6–33,2% vs 24,3–26,0%, respectivamente).

Em outro ponto, as queixas crônicas de coluna foram mais comuns em idosos jovens (60–64 anos), diminuindo progressivamente em idades mais avançadas. É provável que as faixas etárias mais jovens (<75 anos) abarquem um maior número de indivíduos dentro da população idosa total, o que pode resultar em um maior número de idosos jovens vivendo com PCCV. Achado semelhante foi reportado em estudo recente sobre o tema (BAZARGAN *et al.*, 2021). Da mesma forma, o Estado de São Paulo possui a maior população idosa dentre as Unidades Federativas brasileiras, seguido de Minas Gerais e Rio de Janeiro, o que pode ter contribuído para as maiores estimativas de PCCV observadas nesses Estados (GONZALEZ *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicam que pelo menos um em cada quatro idosos brasileiros tem algum PCCV em dado momento, com risco estimado de 24% em 2019. A frequência de PCCV é significativamente maior nas mulheres idosas. As queixas tendem a iniciar na meia-idade (após os 40 anos), sendo mais comuns na faixa etária entre 60 e 64 anos. O presente estudo chama atenção para o maior acometimento de idosos jovens, do sexo feminino, da região sudeste e para a possibilidade de automedicação e polifarmácia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAZARGAN, M.; LOEZA, M.; EKWEGH, T. *et al.* Multi-dimensional impact of chronic low back pain among underserved African American and Latino older adults. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 14, p. 1-18, 2021.

DAVID, C. N.; DELIGNE, L. M. C.; SILVA, R. S. *et al.* The burden of low back pain in Brazil: estimates from the Global Burden of Disease 2017 Study. **Population Health Metrics**, v. 18, Suppl. 1, p. 1-12, 2020.

GONZALEZ, G. Z.; SILVA, T.; AVANZI, M. A. *et al.* Low back pain prevalence in Sao Paulo, Brazil: a cross-sectional study. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 25, n. 6, p. 837-845, 2021.

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA E EM REDE DE DAE: A EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE MARACANAÚ-CE

Simone Dantas Soares¹; Cristiana Ferreira da Silva²; Teresa Cristina de Oliveira Gomes³; Izabelle Cristine Rodrigues Rocha⁴.

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/6655433029579237>

²Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda (HMJEH). Diretora Geral HMJEH, Maracanaú, Ceará.

³Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda. Diretora Assistencial HMJEH, Maracanaú, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5018885054341255>

⁴Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda. Coordenadora do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia HMJEH. Maracanaú, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1352661884856717>

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Epidemiologia Descritiva. Notificação de Doenças.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), instituída pela Portaria n.º 2.529, de 23 de novembro de 2004, posteriormente revogada pela Portaria n.º 2.254, de 5 de agosto de 2010, como parte integrante do Subsistema de Vigilância Epidemiológica do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e como uma forma de fortalecimento e descentralização da vigilância epidemiológica, tem atribuições que não se limitam à notificar as doenças de notificação compulsória, uma vez que o ambiente hospitalar fornece dados estratégicos essenciais e oportunos para o conhecimento do perfil de adoecimento da população, os quais proporcionam aos gestores evidências e elementos essenciais para apoiar a tomada de decisão frente a eventos de interesse para saúde (BRASIL, 2021).

Como estratégia para execução das atividades de VEH, os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHEs) foram definidos como as unidades operacionais responsáveis pelo desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica no ambiente hospitalar, facilitando o alcance dos objetivos previstos pela VEH. Os NHEs compõem a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh) e tem por objetivo a detecção, o monitoramento e a resposta imediata às potenciais Emergências de Saúde Pública (ESP) identificadas no âmbito hospitalar. As notificações de doenças, agravos e eventos (DAE) de saúde pública realizadas pela Renaveh correspondem a uma parcela importante do total de notificações registradas por todas as unidades notificadoras. Dessa forma, os NHEs são atores fundamentais para alertar a Rede Cievs (Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde) sobre DAE de interesse para saúde pública (BRASIL, 2021).

O NHE do Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda (HMJEH), situado no município de Maracanaú/Ceará, implantado desde 2007, reúne informações epidemiológicas relevantes sobre a situação de saúde da população usuária dos serviços disponibilizados pelo estabelecimento de saúde. As informações colhidas dos diferentes Sistemas de

Informação em Saúde (SIS) geram indicadores de saúde que possibilitam a caracterização do perfil clínico-epidemiológico dos usuários.

A missão do NHE/HMJEH compreende: Sensibilizar, articular e executar ações a curto, médio e longo prazo que promovam a identificação de risco populacional entre usuários do Hospital Dr. João Elísio de Holanda, assegurando a vigilância epidemiológica de doenças, agravos e eventos de notificação compulsória e de interesse municipal, estadual e nacional. A visão de futuro do NHE/HMJEH almeja: Constituir-se em Núcleo de Referência Hospitalar em Epidemiologia para o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, com financiamento próprio, visando garantir a execução plena e permanente das ações de controle das doenças, agravos e eventos de notificação compulsória e daquelas de interesse municipal, estadual ou federal.

O NHE/HMJEH implantado no ano de 2007 passou a integrar a Rede Renaveh no ano de 2021. Ressalta-se que o NHE/HMJEH enviou termo de adesão em 2020, porém foi substituído em 2021, devido à mudança do gestor da pasta da Secretaria de Saúde de Maracanaú. Entre as ações e atividades pactuadas entre os NHE integrantes da Renaveh inclui a alimentação imediata e sistemática da Planilha de Monitoramento de DAE. São 32 NHE estaduais e o que enviam oportunamente a sinalização sobre a ocorrência de DAE com indicação de notificação imediata (em até 24 horas) ao Ministério da Saúde.

OBJETIVO

Descrever as notificações compulsórias de DAE de saúde pública registradas pelo NHE do HMJEH.

METODOLOGIA

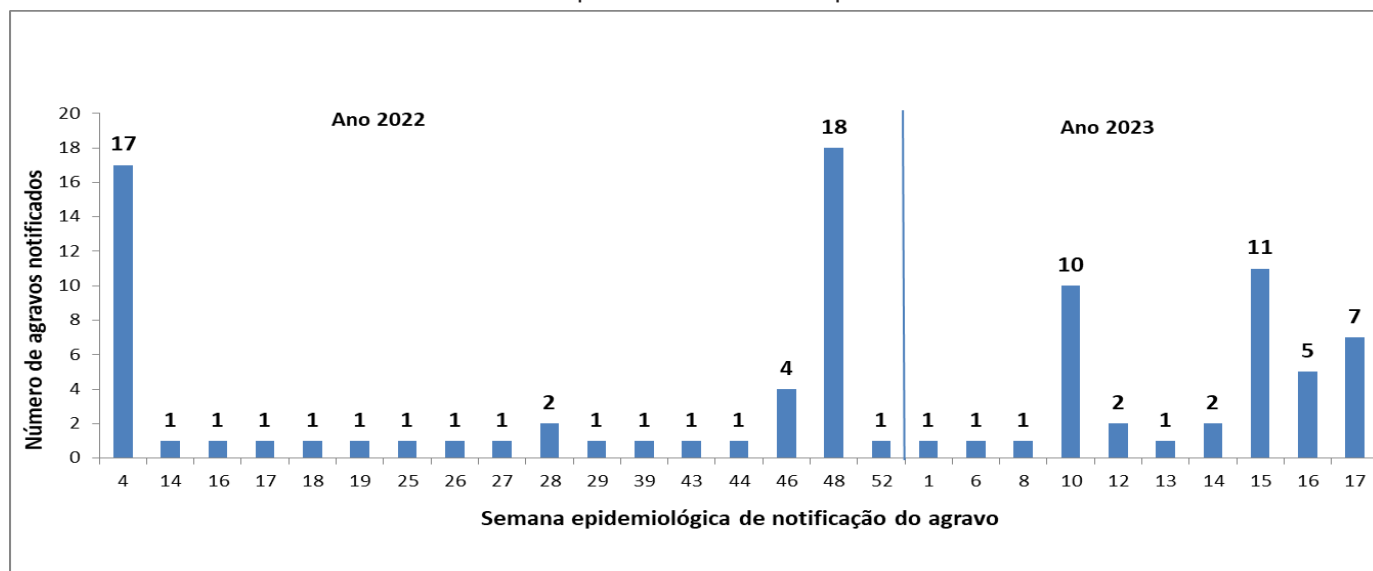
Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo. Os dados utilizados foram extraídos da planilha semanal intitulada: Monitoramento de DAE de notificação imediata, de registro de ocorrência de DAEs alimentada pelo NHE do HMJEH de Maracanaú-CE e referem-se às 52 semanas epidemiológicas (SE) do ano de 2022 e SE 17 de 2023.

As variáveis analisadas foram: número de DAEs registradas; ano de notificação; SE de notificação e tipologia das DAEs. Para o processamento e a análise dos dados utilizou-se o Microsoft Excel. Os dados foram organizados em gráfico e analisados por meio de estatística descritiva. Por utilizar informações públicas, sem qualquer possibilidade de identificação dos casos, este relato não necessitou submissão à análise e aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação à interpretação dos dados deste estudo (Gráfico 1), no período 2022 até a 17ª SE de 2023, o NHE/HMJEH notificou 27 “Comunicados DAEs”, totalizando 95 DAEs notificadas.

Gráfico 1: Número de DAEs notificadas pelo NHE/HMJEH no período entre 2022 e a 17ª SE de 2023



Fonte: Planilha semanal de notificação de DAEs do NHE/HMJEH.

Desde a implantação do NHE/HMJEH, o serviço tem alcançado importante papel como unidade notificadora para o município e estado do Ceará. Os esforços para divulgar as DAEs, como rotina da vigilância epidemiológica no nível hospitalar, fortalece a integração dos sistemas de informação, o planejamento e a avaliação do serviço, para a detecção, o monitoramento e a resposta imediata às potenciais Emergências de Saúde Pública.

Para cada “Comunicado DAE” emitido em formulário padronizado pela Renaveh Federal, e consoante à DAE notificada, medidas de prevenção e controle são implementadas, tais como: notificação e investigação dos casos nos SIS; preenchimento e compartilhamento da planilha DAE com a Renaveh-CE; elaboração e envio do “Comunicado DAE” ao nível hospitalar: para a Direção Clínica e Assistencial, CCIH, SESMT, Gerência de Risco, Gerência de Enfermagem, do Laboratório, da Farmácia e para os coordenadores das clínicas de internação e/ou setores hospitalares de interesse a fim de disparar ações para o controle da situação identificada, ao nível municipal: para a Secretaria Municipal da Saúde de Maracanaú, para o nível estadual: ADS III e Renaveh-CE; orientações sobre as medidas de precaução; vigilância à ocorrência de novos casos em pacientes e acompanhantes; reforço às recomendações expedidas pelo Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde – SCIRAS/HMJEH.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato reforça a relevância dos NHEs no monitoramento contínuo da situação epidemiológica, visando aprimorar a capacidade de detecção, monitoramento e resposta rápida a potenciais Emergências de Saúde Pública no contexto hospitalar. Por fim, cumpre reforçar a importância da divulgação periódica resultante das atividades executadas pelo NHE/HMJEH.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde

Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. **Plano de Fortalecimento e Ampliação da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – Renaveh [recurso eletrônico]**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia-epidemiologica/plano_fortalecimento_ampliacao_renaveh_1ed-1.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 1.126 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete da Ministra. **Portaria GM/MS nº 217, de 01 de março de 2023**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-217-de-1-de-marco-de-2023-467447344>.

FRATUROU PORQUE CAIU OU CAIU PORQUE FRATUROU: EPIDEMIOLOGIA DAS FRATURAS NA TERCEIRA IDADE

Ananda Almeida Santana Ribeiro¹.

¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - UFS, São Cristóvão, Sergipe. <http://lattes.cnpq.br/7728243812436577>

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Prevenção. Quedas.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

Publicações internacionais mostram que, em 2019, os idosos eram os mais propensos a fraturas, com maior incidência específica de fraturas entre os maiores de 95 anos, com 15.381,5 fraturas por 100.000 habitantes (WU et al., 2021). As fraturas mais comuns em idosos são do úmero proximal, rádio distal, ulna e fêmur proximal, representando cerca de 65% de todas as fraturas em pacientes acima de 65 anos e cerca de 75% em pacientes acima de 80 anos, sendo que os indivíduos do sexo feminino são mais propensos a fraturas de punho e coluna, enquanto que os homens são mais propensos a sofrer fraturas de quadril (DE LAET & POLS, 2000).

A epidemiologia do envelhecimento tornou-se uma área de grande relevância na saúde pública devido ao envelhecimento da população em todo o mundo. Dentre os principais questionamentos que a epidemiologia do envelhecimento tem para responder merecem destaque como as mudanças biológicas e psicológicas que surgem com o envelhecimento afetam a saúde, quais são as principais doenças e condições de saúde que afetam as pessoas idosas e ainda quais são os fatores que podem afetar a saúde e o bem-estar das pessoas idosas (MOREIRA et al., 2021).

Este resumo foi elaborado a fim de responder à influência da saúde e das doenças relacionadas ao envelhecimento da população, bem como da necessidade de desenvolver estratégias eficazes para promover a saúde e prevenir fraturas em indivíduos da terceira idade.

OBJETIVO

O objetivo deste resumo é apresentar as principais evidências presentes na literatura sobre o processo epidemiológico das fraturas na terceira idade, além de discutir as principais intervenções com o objetivo de minimizar esse tipo de acometimento cada vez mais frequente no público-alvo em questão.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi escrito por meio do método de revisão bibliográfica de caráter qualitativo e natureza descritiva, a partir de publicações científicas, tais como artigos,

livros, dissertações e teses, disponíveis nas bases de dados Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. As buscas foram realizadas com base nos descritores “Epidemiologia”, “Fraturas” e “Terceira Idade”. Em seguida, os artigos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: i) publicações realizadas a partir de 2013; ii) publicações em português, inglês ou espanhol; e iii) publicações na íntegra. Sendo destacadas aqui as informações mais relevantes disponíveis na literatura científica acerca da temática em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As fraturas são comuns na terceira idade devido ao processo natural de envelhecimento que enfraquece os ossos, tornando-os mais propensos a quebrar. Além disso, as quedas também são mais frequentes nessa faixa etária (BORGHETTI, 2022). A osteoporose é uma das principais causas de fraturas em idosos, uma vez que enfraquece os ossos e aumenta o risco de fraturas mesmo em quedas de baixa energia, como tropeçar ou escorregar (VIVIAN & DANIEL, 2022).

A osteoporose é uma condição que se caracteriza pela baixa massa óssea e pela deterioração estrutural do tecido ósseo, o que leva ao aumento da fragilidade óssea e à suscetibilidade a fraturas (LI et al., 2017). A osteoporose é um importante fator de risco para fraturas nos idosos, particularmente no quadril, punho e coluna. As estimativas apontam que 50% das mulheres e 20% dos homens com mais de 50 anos sofrerão uma fratura por osteoporose. As fraturas de quadril são as mais graves devido à incapacidade, à mortalidade e aos custos, tanto pessoais quanto sociais (COUGHLAN & DOCKERY, 2014). À medida que as pessoas envelhecem, a osteoporose torna-se mais prevalente entre os idosos devido à diminuição da densidade mineral óssea (DMO) (LI et al., 2017).

Além disso, outros fatores podem causar fraturas em idosos, como problemas de visão, falta de equilíbrio e coordenação, uso de medicamentos que afetam a densidade óssea e problemas neurológicos que afetam a mobilidade. Dessa forma, é relevante destacar a relevância dos dispositivos auxiliares, que podem ajudar a prevenir quedas e outras lesões que podem surgir durante a recuperação da fratura. Além disso, eles proporcionam maior estabilidade e apoio ao paciente, permitindo que ele se movimente com mais segurança (PORTO et al., 2019).

É importante ressaltar que a escolha do dispositivo auxiliar deve ser feita de forma individualizada, levando em consideração as necessidades e limitações de cada idoso. Além disso, é importante que o idoso seja orientado sobre como utilizar corretamente o dispositivo auxiliar, para que ele possa aproveitar ao máximo seus benefícios e evitar possíveis complicações (DE SOUZA & RENNER, 2019).

A prevenção de fraturas em idosos deve ser abordada de forma multidisciplinar, envolvendo a participação de profissionais de saúde, familiares e cuidadores, além do próprio idoso (VIVIAN & DANIEL, 2022). Um relato de experiência sobre a implementação de práticas de educação em saúde voltadas para grupos de idosos, com a abordagem de

temas que envolviam Suporte Básico de Vida, Práticas Naturais em Saúde e Valorização da Vida, reforça a possibilidade de implementação de práticas em saúde voltadas para grupos de idosos, expondo benefícios não somente para o público, mas também para a comunidade acadêmica (PEIXOTO et al, 2020).

A promoção da saúde parece ser o caminho mais eficaz para a prevenção de quedas em idosos e, conseqüentemente, diminuir o risco de fraturas nesse público. O objetivo deste estudo foi apresentar as reflexões sobre as políticas públicas relacionadas às quedas para que a população idosa possa ter um envelhecimento saudável. Além disso, a realização de campanhas de conscientização sobre os riscos de quedas, a adaptação de ambientes para torná-los mais seguros, o treinamento de profissionais para lidar com idosos e a oferta de atividades físicas adequadas para essa faixa etária (PORTELA & DE LIMA, 2018).

Existem diversas políticas de saúde que visam prevenir fraturas em idosos, algumas delas, de forma geral, incentiva à adoção de hábitos saudáveis, como uma alimentação equilibrada, a prática de atividade física regular e a abstinência de tabaco e álcool. O diagnóstico e a avaliação da osteoporose, bem como a prevenção de quedas, através da promoção de estratégias para prevenir quedas em idosos, como o treinamento de equilíbrio e coordenação, a instalação de barras de apoio em banheiros e outras áreas da casa e a remoção de obstáculos que possam causar tropeços. Além disso, campanhas de conscientização, através da inclusão e distribuição de materiais educativos, como folhetos e cartilhas, e a realização de palestras e eventos comunitários. Também, a criação de ambientes seguros, através da instalação de equipamentos de mobilidade e a eliminação de obstáculos que possam causar quedas. Essas políticas de saúde podem prevenir fraturas em idosos e melhorar a qualidade de vida dessa população vulnerável (TORRES et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento sobre fatores de risco e protetores pode auxiliar na elaboração de políticas públicas e intervenções de saúde que possam melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas idosas. É relevante salientar que o país tem tanto políticas gerais quanto específicas para a saúde do idoso, nas quais são firmados compromissos sociais e estabelecidas diretrizes, indicadores e metas. No entanto, merece destaque os desafios presentes na implementação das políticas públicas voltadas para a saúde do idoso. Para tanto, sugere-se futuros estudos com o intuito de fortalecer e ampliar a necessidade de encontrar estratégias que possam ser capazes de minimizar esse tipo de acometimento cada vez mais frequente no público-alvo em questão.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BORGHETTI, Gina. Hospitalizações por fratura do fêmur entre idosos em Roraima, Brasil. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, p. 111-119, 10 jan. 2022.

COUGHLAN, Tara; DOCKERY, Frances. Osteoporosis and fracture risk in older people. **Clinical medicine**, v. 14, n. 2, p. 187, 2014.

DE LAET, Chris EDH; POLS, Huibert AP. Fractures in the elderly: epidemiology and demography. **Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 14, n. 2, p. 171-179, 2000.

DE SOUZA, Mikaela; RENNERT, Jacinta Sidegum. Análise ergonômica dos dispositivos auxiliares de marcha de uma idosa. **Projetica**, v. 10, n. 3, p. 117-128, 2019.

LI, Guowei et al. An overview of osteoporosis and frailty in the elderly. **BMC musculoskeletal disorders**, v. 18, p. 1-5, 2017.

MOREIRA, Rodrigo Santiago et al. Mortalidade em idosos com fratura de fêmur proximal em um Hospital Universitário. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e6382-e6382, 2021.

PEIXOTO, Wesley Queiroz *et al.* A implementação de práticas de educação em saúde voltadas para grupo de idosos: um relato de experiência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2074-2086, 2020.

PORTELLA, Marilene Rodrigues; DE LIMA, Alisson Padilha. Quedas em idosos: reflexões sobre as políticas públicas para o envelhecimento saudável. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 22, n. 2, 2018.

PORTO, Jaqueline Mello et al. Recomendações para prescrição de dispositivos auxiliares da marcha em idosos. **Acta fisiátrica**, v. 26, n. 3, p. 171-175, 2019.

TORRES, Kellem Raquel Brandão de Oliveira et al. Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 30, 2020.

WU, Ai-Min et al. Global, regional, and national burden of bone fractures in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. **The Lancet Healthy Longevity**, v. 2, n. 9, p. e580-e592, 2021.

VIVAN, Jaine Miorando; DANIEL, Vitor Alves Garcia Bortoluzzi. Prevalência de fraturas de quadril em indivíduos com Osteoporose: uma revisão de literatura: Prevalence of hip fractures in individuals with Osteoporosis: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 6, p. 24325-24343, 2022.

NOTIFICAÇÕES DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM CRIANÇAS POR CIRCUNSTÂNCIA ACIDENTAL ENTRE 2018 A 2022 NO BRASIL

Andressa Aya Ohta¹; Laura Akemi Storer Makita²; Leonardo Dias da Silva³; Windson Martins Possmoser⁴; Herbert Leopoldo de Freitas Goes⁵.

¹Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/4615926332460890>

²Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/5450313718865387>

³Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/6407941399591148>

⁴Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/7658712202391991>

⁵Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.. <http://lattes.cnpq.br/0813596290543595>

PALAVRAS-CHAVE: Intoxicação. Criança. Epidemiologia.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A intoxicação exógena é caracterizada por um conjunto de ações nocivas que se manifestam por meio de alterações clínicas e/ou laboratoriais devido ao desequilíbrio orgânico causado pela interação do sistema biológico com um ou mais agentes tóxicos. Esses agentes são substâncias ou compostos químicos de origem natural ou antropogênica que são capazes de causar problemas a um sistema biológico por meio de uma ou mais alterações de suas funções, podendo levar a óbito visto que a ação do agente é determinada pelo tipo da substância ou composto químico, sua intensidade, dose e tempo de exposição. Dentre os principais agentes tóxicos causadores de intoxicação exógena encontram-se os medicamentos, agrotóxicos, raticidas, produtos químicos, metais e drogas de abuso (BRASIL 2022).

Devido à grande diversidade de substâncias, os acidentes com intoxicações podem ser inespecíficos, tornando-se um problema de saúde pública emergente no país, bem como pelo desenvolvimento industrial das áreas de química e farmácia, à facilidade de acesso a medicamentos e substâncias tóxicas, prescrição médica abusiva e a falta de cuidado adequado no manuseio de determinadas substâncias (NASCIMENTO et al., 2019).

Na infância a intoxicação exógena é comum, sendo uma das principais causas de acidentes neste ciclo da vida. As intoxicações acidentais estão em sua maioria nos atendimentos pediátricos de emergência, além disso, uma criança intoxicada ou com sinais de intoxicação necessita de avaliação e cuidados especiais de imediato, com grau de complexidade muito variante, definido pelo agente causador, a forma de exposição, a quantidade, o período de interação com o agente e a repercussão da reação no organismo (COSTA et al., 2022).

Em virtude da sua função orgânica vinculada a imaturidade de seus sistemas e pela redução da capacidade de identificar o perigo, a população infantil está mais vulnerável aos agentes intoxicantes. Ademais, as consequências desses acidentes vão desde questões

emocionais e físicas nas crianças até casos mais graves, como o óbito (BRITO et al., 2018). Diante disso, é necessário conhecer o perfil das intoxicações exógenas em crianças no Brasil, pois possibilita identificar os padrões desses acidentes.

OBJETIVO

Analisar o perfil das crianças vítimas de intoxicação exógena, as quais foram notificadas, por circunstância acidental, no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo com abordagem quantitativa acerca das notificações de intoxicações exógenas em crianças no Brasil. Os dados para a realização da pesquisa foram obtidos a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no DATASUS.

Para este trabalho foram analisadas as notificações de intoxicações exógenas por circunstância acidental com crianças entre < 1 a 9 anos de idade, sendo as variáveis: sexo (ignorado, masculino e feminino), raça (ignorado, branca, preta, amarela, parda, indígena), agente tóxico (ignorado, medicamento, agrotóxico, raticida, produto veterinário, produto de uso domiciliar, cosmético, produto químico, metal, drogas de abuso, planta tóxica e alimento e bebida) e evolução do caso (ignorado, cura sem sequelas, cura com sequelas, óbito por intoxicação, óbito por outras causas e perda de seguimento).

A análise do material foi feita por meio de estatística descritiva no Programa Microsoft Excel Online. Foi dispensada aprovação ética, devido ao estudo utilizar dados de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

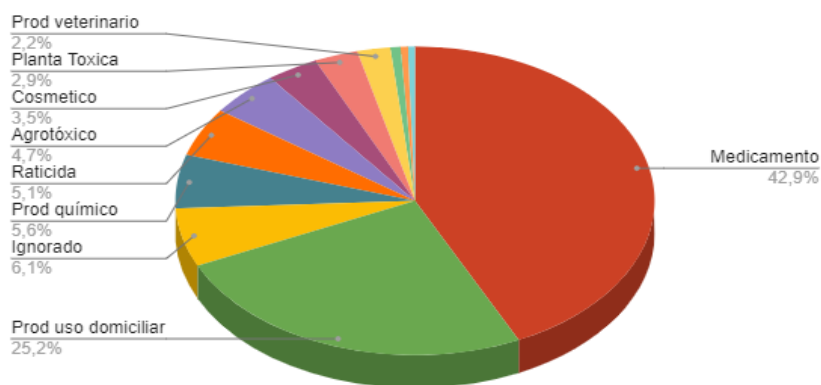
Ao todo, foram analisadas 73.631 notificações entre os anos de 2018 a 2022. Em relação às crianças que sofreram intoxicação exógena, percebeu-se que em sua maioria eram do sexo masculino 53,6% (n=39.456), entre 1 e 4 anos de idade 78,2% (n=57.547) e da raça/cor branca 38,4% (n=28.240).

O sexo masculino como predominante nas intoxicações é um fato em comum entre outros estudos da mesma perspectiva, pode estar relacionado com a maior liberdade cedida ao sexo masculino precocemente, além de serem estimulados a desenvolverem brincadeiras mais relacionadas à velocidade e força (LEITE et al., 2020). Os acidentes com intoxicação na faixa etária de 1 a 4 anos são comuns, devido às crianças, nessa fase do desenvolvimento, começarem a andar e manusear objetos, principalmente pela descoberta e entretenimento. Outro fator que pode influenciar nestes dados se dá pelo fato de que, os responsáveis subestimam a capacidade das crianças deixando substâncias perigosas ao seu alcance (BRITO et al., 2018).

Acerca das características das intoxicações, em 42,9% (n=30.250) das notificações analisadas, o principal agente tóxico foram os medicamentos, seguido de produtos de uso

domiciliar com 25,2% (n=17.785), conforme gráfico 1 (Figura 1).

Figura 1: Casos segundo agente tóxico, Brasil 2018-2022.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

Os medicamentos constituírem os principais agentes responsáveis pelos acidentes corroboram com outras pesquisas. As intoxicações farmacológicas em crianças podem estar associadas pela medicalização da sociedade, automedicação, armazenamento inadequado nos domicílios, além das diversas formas e cores que possuem, despertando a curiosidade infantil (AGUIAR et al., 2020).

Quanto à evolução dos casos, 83,5% (n=61.467) evoluíram para cura sem sequelas, no entanto 1,2% (n=904) houve perda de seguimento. O desfecho cura sem sequelas é o tipo de evolução esperada e demonstra que os atendimentos hospitalares estão correspondendo de forma adequada às urgências e emergências pediátricas, além de estarem presentes na maioria da literatura como evolução mais presente. A perda de seguimento dos casos, todavia, são dados preocupantes tendo em vista que deixa uma lacuna nos dados que comprometem o controle e prevenção dessas intoxicações (SILVA; OLIVEIRA; SOARES, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revelou, que no período de cinco anos no Brasil, as intoxicações exógenas acidentais ocorreram principalmente em crianças do sexo masculino, menores de 5 anos e da raça/cor branca e parda, sendo o medicamento, o principal agente tóxico causador das intoxicações.

De acordo com os resultados encontrados, ressalta-se a necessidade de investimento em medidas de controle e prevenção dos acidentes por intoxicações, focados tanto para os responsáveis legais das crianças, quanto para os profissionais da saúde, tendo em vista, ser um agravo que pode ser evitado.

A exposição de crianças a esses riscos requer atenção sobre todos os produtos que podem causar tal complicação, exigindo maior controle das autoridades sobre as indústrias farmacêuticas, de produtos químicos e de meios de comunicação e o desenvolvimento de ações para diminuição de danos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGUIAR, K. V. C. S. et al. **Intoxicação exógena acidental em crianças no estado da Bahia: 2013 a 2017**. REAS/EJCH. vol. 12 (11), e 3422. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3422>. Acesso em 23 maio. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília/DF. 5ª ed. 2022.

BRITO, M. L. S. et al. **Número de internações e óbitos associados à intoxicação infantil**. Rev Soc Bras Clin Med. 2019; 17 (3): 124-30. Disponível em: <http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/703>. Acesso em 18 maio. 2023.

COSTA, A. B. O; et al. **Principais causas de intoxicação em crianças: uma revisão integrativa**. E-Acadêmica, [S. l.], v. 3, n. 1, p. e1631109, 2022. DOI: 10.52076/eacad-v3i1.109. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/109>. Acesso em: 18 maio. 2023.

LEITE, M. S, et al. **Intoxicação exógena na faixa etária pediátrica de zero até os 19 anos de idade no Brasil, durante os anos de 2007 a 2017**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research. Vol. 30, n. 3, pp. 30-40. 2020. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20200508_213150.pdf. Acesso em: 22 maio. 2023.

NASCIMENTO, L. C, et al. **Cuidados de enfermagem nos casos de intoxicações exógenas: revisão integrativa**. Educ. Ci e Saúde, v. 6, n. 1, p. 68-81. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20438/ecs.v6i1.203>. Acesso em: 18 maio. 2023.

SILVA, I. S. OLIVEIRA, H. F. SOARES, A. C. G. M. **Aspectos epidemiológicos das intoxicações exógenas em crianças no estado de Sergipe entre 2010 e 2017**. Scire Salutis. v. 10, n. 3. 2020. Disponível em: <https://www.sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/CBPC2236-9600.2020.003.0006>. Acesso em: 24 maio. 2023

ESCALA DE ROBSON: ANÁLISE TEMPORAL DAS INFORMAÇÕES DO HOSPITAL MUNICIPAL DE MARACANAÚ-CE

**Simone Dantas Soares¹; Teresa Cristina de Oliveira Gomes²;
Izabelle Cristine Rodrigues Rocha³; Cristiana Ferreira da Silva⁴**

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/6655433029579237>

²Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda (HMJEH). Diretora Geral HMJEH, Maracanaú, Ceará.

³Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda. Diretora Assistencial HMJEH, Maracanaú, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5018885054341255>

⁴Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda. Coordenadora do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia HMJEH. Maracanaú, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1352661884856717>

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia Descritiva. Cesárea. Classificação de Robson.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A classificação de Robson foi criada pelo médico irlandês Michael Robson em 2001 para identificar, prospectivamente, grupos de mulheres em relação às diferenças nas taxas de cesárea, possibilitando comparações em uma mesma instituição ao longo do tempo ou entre diferentes instituições. Robson identificou dez grupos de acordo com o risco epidemiológico para cesariana, a partir de variáveis como idade gestacional, apresentação, paridade, se gestação única ou múltipla, se há cesárea previa, e se o início do trabalho de parto foi espontâneo, induzido ou se a cesárea ocorreu antes da gestante entrar em trabalho de parto.

Essa proposta de monitoramento das indicações de cesárea com base na classificação estruturada de Robson, se utilizado de forma contínua, pode prover uma avaliação criteriosa do cuidado dispensado às mulheres no momento do parto e ser usada para mudança de suas práticas. As descrições dos 10 grupos de Robson, cujos quatro primeiros grupos são considerados de baixo risco epidemiológico para cesariana estão abaixo listadas: 1. Nulíparas, gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, trabalho de parto (TP) espontâneo; 2. Nulíparas, gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, eletiva ou TP induzido; 3. Multíparas (excluindo cesariana prévia), gestação única, cefálica ≥ 37 semanas, TP espontâneo; 4. Multíparas (excluindo cesariana prévia), gestação única, ≥ 37 semanas, eletiva ou TP induzido; 5. Cesariana anterior, gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas; 6. Todas as apresentações pélvicas em nulíparas; 7. Todas as apresentações pélvicas em multíparas (incluindo cesariana prévia); 8. Todas as gestações múltiplas (incluindo cesariana anterior); 9. Todas as apresentações anormais (incluindo cesariana anterior) e 10. Todas as gestações únicas, cefálicas ≤ 36 semanas (incluindo cesariana anterior).

Desde a implantação das variáveis que compõem os Grupos de Robson da declaração de nascido vivo, o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do Hospital Municipal de

Maracanaú Dr. João Elísio de Holanda (HMJEH), situado na região metropolitana da capital do estado do Ceará, analisa e monitora a sua evolução temporal, a fim de orientar as práticas da saúde obstétrica.

OBJETIVO

Descrever a série temporal da Escala de Robson, a partir das informações das declarações de nascidos vivos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo. Os dados utilizados foram extraídos do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) alimentado sistematicamente pelo NHE do HMJEH de Maracanaú-CE e referem-se à série temporal de 2011 a 2022. As variáveis tipo de parto (categoria: cesáreo) e *TPROBSON* presentes nas bases de dados (*dbf*) extraídas do SINASC foram analisadas e os dados foram organizados em quadros e analisados por meio de estatística descritiva. Por utilizar informações públicas, sem qualquer possibilidade de identificação dos casos, este relato não necessitou submissão à análise e aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através do Quadro 1, observou-se aumento em relação aos quatro primeiros grupos de Robson entre os anos de 2011 e 2012, provavelmente relacionados à ampliação do número de leitos e a complexidade dos casos referenciados ao estabelecimento de saúde. No entanto, em 2019, observa-se nova ascendência na proporção de partos nos quatro primeiros grupos de Robson. Observa-se também que cresce o percentual de cesarianas no Grupo 5 até 2017, provavelmente decorrente de cesarianas anteriores que repercutem sobre a escolha da via de parto em gestações posteriores. Em 2018, os percentuais dos Grupos 1 e 3 da escala de Robson aumentaram, assim como observa-se ao longo da série histórica o aumento na proporção de cesarianas no Grupo 5 de Robson. Nos anos de 2018 e 2019, os percentuais desse grupo decrescente em relação aos anos anteriores, no entanto não sofre variação entre esses dois anos. Em 2020 houve uma discreta redução na proporção dos quatro primeiros grupos, porém incremento substancial nos Grupos 2 e 5 de Robson e discreto aumento no Grupo 4. Em 2021 e 2022 observou-se incremento significativo do grupo 10 de Robson. Em 2022 também se observou aumento na proporção de nascimentos vivos de parto cesáreo no Grupo 1 de Robson (9,7%).

Quadro 1: Distribuição dos nascimentos vivos de parto operatório (PO) segundo grupos de classificação de Robson. NHE/HMJEH, 2011 a 2018.

Características do grupo	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	PO N=713	PO N=1.068	PO N=1.380	PO N=1.633	PO N= 1.859	PO N= 1.887	PO N = 2.030	PO N = 2.167
1. Nulíparas, gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, trabalho de parto (TP) espontâneo.	133 (18,7%)	290 (27,2%)	264 (19,2%)	360 (22,0%)	304 (16,3%)	271 (14,3%)	244 (12,0%)	340 (15,6%)
2. Nulíparas, gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, eletiva ou TP induzido.	154 (21,6%)	231 (21,7%)	351 (25,5%)	333 (20,5%)	464 (24,9%)	504 (26,7%)	475 (23,3%)	425 (19,6%)
3. Multíparas (excluindo cesariana prévia), gestação única, cefálica ≥ 37 semanas, TP espontâneo.	40 (5,6%)	67 (6,3%)	70 (5,0%)	104 (6,4%)	66 (3,5%)	45 (2,3%)	50 (2,4%)	109 (5,0%)
4. Multíparas (excluindo cesariana prévia), gestação única, ≥ 37 semanas, eletiva ou TP induzido.	43 (6,0%)	41 (3,8%)	118 (8,6%)	93 (5,7%)	121 (6,5%)	128 (6,7%)	125 (6,1%)	140 (6,4%)
Subtotal (somatório grupos 1 a 4 de parto operatório)	370 (51,9%)	629 (59,0%)	803 (58,3%)	890 (54,6%)	955 (51,3%)	948 (50,2%)	894 (44,0%)	1.014 (46,8%)
5. Cesariana anterior, gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas.	164 (23,1%)	263 (24,7%)	331 (24,1%)	424 (26,0%)	580 (31,1%)	676 (35,8%)	794 (39,1%)	828 (38,2%)
6. Todas as apresentações pélvicas em nulíparas.	18 (2,5%)	26 (2,4%)	39 (2,8%)	66 (4,0%)	80 (4,3%)	47 (2,4%)	61 (3,0%)	50 (2,3%)
7. Todas as apresentações pélvicas em múltiplas (incluindo cesariana prévia).	19 (2,6%)	13 (1,2%)	25 (1,8%)	38 (2,3%)	59 (3,1%)	46 (2,4%)	61 (3,0%)	57 (2,6%)
8. Todas as gestações múltiplas (incluindo cesariana anterior).	15 (2,1%)	27 (2,5%)	22 (1,5%)	34 (2,0%)	31 (1,6%)	24 (1,2%)	41 (2,0%)	58 (2,6%)

9. Todas as apresentações anormais (incluindo cesariana anterior).	01 (0,1%)	05 (0,4%)	02 (0,1%)	06 (0,4%)	03 0,1%	04 (0,2%)	09 (0,4%)	07 (0,3%)
10. Todas as gestações únicas, cefálicas ≤ 36 semanas (incluindo cesariana anterior).	73 (10,3%)	100 (9,4%)	151 (10,9%)	168 (10,3%)	137 (7,3%)	130 (6,9%)	156 (7,6%)	129 (5,9%)
11 e 12. Total de nascimentos não classificados por falta de resposta a algum dos itens necessários para classificá-los nos grupos de 1 a 10 ou por terem sido captados do modelo de declaração de nascido vivo antigo.	53 (7,4%)	05 (0,4%)	07 (0,5%)	07 (0,4%)	14 (0,7%)	12 (0,6%)	14 (0,6%)	24 (1,1%)

Quadro 1 (continua): Distribuição dos nascimentos vivos de parto operatório (PO) segundo grupos de classificação de Robson. NHE/HMJEH, 2019 a 2022.

Características do grupo	2019	2020	2021	2022
	PO N=2.410	PO N= 2.262	PO N= 2.518	PO N= 2.321
1. Nulíparas, gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, trabalho de parto (TP) espontâneo.	396 (16,4%)	182 (8,0%)	187 (7,4%)	226 (9,7%)
2. Nulíparas, gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, eletiva ou TP induzido.	469 (19,4%)	600 (26,5%)	643 (25,5%)	498 (21,4%)
3. Multíparas (excluindo cesariana prévia), gestação única, cefálica ≥ 37 semanas, TP espontâneo.	116 (4,8%)	54 (2,3%)	91 (3,6%)	73 (3,1%)
4. Multíparas (excluindo cesariana prévia), gestação única, ≥ 37 semanas, eletiva ou TP induzido.	190 (7,8%)	232 (10,2%)	233 (9,2%)	217 (9,3%)
Subtotal (somatório grupos 1 a 4 de parto operatório)	1.171 (48,6%)	1.068 (47,2%)	1.151 (45,7%)	1.014 (43,6%)
5. Cesariana anterior, gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas.	922 (38,2%)	956 (42,2%)	1.082 (42,9%)	919 (39,5%)
6. Todas as apresentações pélvicas em nulíparas.	57 (2,3%)	19 (0,8%)	24 (0,9%)	21 (0,9%)
7. Todas as apresentações pélvicas em multíparas (incluindo cesariana prévia).	40 (1,6%)	38 (1,67)	22 (0,9%)	39 (1,6%)
8. Todas as gestações múltiplas (incluindo cesariana anterior).	53 (2,2%)	28 (1,2%)	23 (0,9%)	42 (1,8%)
9. Todas as apresentações anormais (incluindo cesariana anterior).	01 (0,04%)	01 (0,04%)	02 (0,07%)	01 (0,04%)
10. Todas as gestações únicas, cefálicas ≤ 36 semanas (incluindo cesariana anterior).	160 (6,6%)	146 (6,4%)	204 (8,1%)	273 (11,7%)
11 e 12. Total de nascimentos não classificados por falta de resposta a algum dos itens necessários para classificá-los nos grupos de 1 a 10 ou por terem sido captados do modelo de declaração de nascido vivo antigo.	06 (0,2%)	06 (0,2%)	07 (0,2%)	12 (0,5%)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância deste indicador para a saúde obstétrica foi reconhecida pelo Ministério da Saúde, e incorporado nas análises de qualidade das maternidades públicas brasileiras. Desde sua implantação, o NHE/HMJEH tem realizado análises periódicas, informando regularmente as instâncias superiores por meio de Relatórios Técnicos semestrais, Relatórios Quadrimestrais e Relatórios de Hospital Pólo. O relato reforça a relevância dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), em especial o SINASC por oportunizar a análise sistemática das informações contidas nas declarações de nascidos vivos, possibilitando a melhoria das práticas de saúde, incluindo a redução dos partos operatórios, a partir das informações da Escala de Robson.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). **Cadernos de Informação de Saúde** [Internet]. 2018.

FREITAS PF, VIEIRA HGM. Uso do Sistema de Classificação de Robson na avaliação das taxas de cesariana em Santa Catarina e sua associação com perfil institucional. **Health Biol Sci**. 2019; 8(1):1-9.

NAKAMURA-PEREIRA M, CARMO LEAL M, ESTEVES-PEREIRA AP, DOMINGUES RM, TORRES JA, DIAS MA, et al. Use of Robson classification to assess cesarean section rate in Brazil: The role of source of payment for childbirth. *Reprod Health*. 2016 Oct;13(S3):128.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Classificação Robson**: Manual de Implementação, 2017. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513197>. Acessado em 04 de junho de 2023.

CARACTERIZAÇÃO DAS LESÕES AUTOPROVOCADAS EM ADOLESCENTES NO SUL DO BRASIL

**Windson Martins Possmoser¹ ; Laura Akemi Storer Makita² ; Andressa Aya Ohta³ ;
Fernanda Fontes Mello⁴ ; Herbert Leopoldo de Freitas Goes⁵ .**

¹Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR. <http://lattes.cnpq.br/7658712202391991>

²Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR. <http://lattes.cnpq.br/5450313718865387>

³Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR. <http://lattes.cnpq.br/4615926332460890>

⁴Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR. <http://lattes.cnpq.br/1224369991449645>

⁵Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR. <http://lattes.cnpq.br/0813596290543595>

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Comportamento Autodestrutivo. Sistemas de Informação em Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

Diferentes termos são usados para identificar a violência autoprovocada, como a automutilação, a autolesão e os comportamentos autolesivos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera os termos violência autoprovocada, lesão autoprovocada e autolesão no contexto das violências autoinfligidas (OMS, 2019).

Segundo a OMS , as lesões autoprovocadas são condutas deliberadas de um indivíduo para causar danos a si mesmo, com ou sem a intenção de provocar a morte e este mesmo órgão circunscreve a adolescência como à segunda década da vida (de 10 a 19 anos) (OMS, 2019).

A adolescência é um período do desenvolvimento humano contido entre a infância e a fase adulta, marcada por mudanças físicas, cognitivas, emocionais, sociais e comportamentais (MOREIRA, 2020). O suicídio é considerado a segunda principal causa de morte entre indivíduos de 15 a 29 anos de idade, faixa etária que se destaca pelo aumento acelerado desse tipo de óbito quando comparada à população geral (OMS, 2014).

Esses fatores tornam as lesões autoprovocadas um sério problema de saúde pública. Frente a esta realidade, viu-se necessária a caracterização destas notificações para que possamos trabalhar estratégias de melhorias a fim de minimizar estas ocorrências.

OBJETIVO

Caracterizar as notificações de lesões autoprovocadas em adolescentes na região sul do Brasil, no período de 2016 a 2019.

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico, descritivo, de caráter quantitativo, que analisou as notificações por lesões autoprovocadas em adolescentes na região sul do Brasil, no período de 2016 a

2019. A faixa etária selecionada foi entre 10 e 19 anos. Os registros foram obtidos a partir dos sistemas de informações de saúde: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS.

A notificação de violências é realizada por meio da Ficha de Notificação de Violência interpessoal / autoprovocada.

O DATASUS é o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual é responsável por coletar, armazenar, processar e disponibilizar dados sobre a saúde no país. As notificações escolhidas para análise foram aquelas em que a seção da Ficha de Notificação Individual do SINAN destinada a registrar lesões autoprovocadas havia sido marcada como “sim”, e na seção de referência do agressor, a pessoa listada era a própria vítima. Também, foram consideradas como variáveis de análise as seguintes categorias: gênero (feminino; masculino), faixa etária (10 a 14 anos; 15 a 19 anos), cor/etnia (branca; preta; amarela; parda; indígena; ignorado/em branco), escolaridade (analfabeto; 1º ao 4º ano; 5º ao 8º ano; ensino fundamental completo; ensino médio incompleto; ensino médio completo; educação superior incompleta; educação superior completa; não aplicável; ignorado/em branco), local onde ocorreu o evento (residência; habitação coletiva; escola; local de prática esportiva; bar ou estabelecimento similar; via pública; comércio/serviços; indústrias/construção; outros; ignorado; em branco) e se a violência foi repetida (sim; não; ignorado; em branco). Posteriormente, foram destacados os dados relacionados à Região Sul.

Os dados foram analisados com auxílio da estatística descritiva. O estudo dispensou aprovação ética por utilizar somente dados de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo informações coletadas, no período de 2016 a 2019, houve um total de 329.640 casos de lesões autoprovocadas em todo o país. Verificou-se que a Região Sudeste teve o maior número de notificações com 156.503 registros, o que representa cerca de 47,5% do total, concentrando assim a maior parte dos casos de lesão autoprovocada.

A Região Sul apresentou o segundo maior número de caso com 87.755 registros, o que corresponde a 26,6% do total. Embora seja um índice menor que a Região Sudeste, ainda se mostra como um número significativo de ocorrências. A Região Nordeste teve 46.300 casos notificados, o que corresponde a 14,04% do total. A Região Centro-Oeste apresentou 26.081 casos de lesão autoprovocada, o equivalente a 7,9% do total, enquanto a Região Norte teve o menor número de casos notificados, 13.001 registros, correspondendo a 3,9% dos casos no país.

Observando de forma mais aprofundada os resultados da Região Sul, verificou-se que a faixa etária dos adolescentes teve 20.445 casos notificados, representando cerca de 23,3% do total. Dentre o total de casos registrados 61.052 (69,6%) foram do sexo feminino. Com base na etnia das pessoas envolvidas, o maior número de casos ocorreu entre caucasianos, com 69.672 (79,4%) registros. A maior parte dos casos notificados ocorreram

com alunos entre a 5^a e a 8^a série do ensino fundamental com o registro de 15.531 casos de lesões autoprovocadas ou 17,7% do total de casos. Com base no local da ocorrência, a maior parte ocorreu na própria residência do indivíduo, totalizando 77.724 (88,6%) casos. Verificou-se também que foram registrados 37.040 (42,2%) casos em que não havia histórico de tentativas anteriores de suicídio. Por outro lado, em 41,7% dos casos foi identificado um histórico de lesões autoprovocadas. Já em 15,8% dos casos, não foi possível determinar se havia ou não um histórico de tentativas anteriores. Destaca-se também que a maior parte dessas tentativas ocorreu com a utilização de objetos perfurocortantes (n= 15.433).

Considerando dados específicos sobre os casos de lesões autoprovocadas notificados na Região Sul do país, com desagregação por estado (Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina), entre os anos de 2016 a 2019, verificou-se que o Paraná apresentou o maior número de casos notificados, com um total de 35.345 registros, representando aproximadamente 40,2% do total de casos da região. O estado do Rio Grande do Sul teve o segundo maior número de casos notificados, com 30.810 registros (35,1%) e Santa Catarina que registrou 21.600 (24,7%) casos.

Ao comparar os parâmetros dos três estados, verifica-se que no Paraná, a faixa etária entre 15 e 19 anos representa 23,26% dos casos enquanto no Rio Grande do Sul e Santa Catarina, as notificações são predominantes entre jovens de 20 a 29 anos (23,7% e 25,57%, respectivamente). Pode-se observar também que houve prevalência de lesões autoprovocadas em pessoas do sexo feminino nos três estados. A raça branca é a mais prevalente entre os casos de violência interpessoal/autoprovocada, seguida pela raça parda.

Reunindo os dados dos estados do Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina, aproximadamente 16,14% dos casos de violência autoprovocada ocorreram com pessoas que possuíam ensino médio completo, enquanto cerca de 14,49% dos casos envolveram pessoas com ensino médio incompleto. Verificou-se que o número total de casos e as proporções por escolaridade variam entre os estados, indicando possíveis diferenças socioeconômicas e educacionais que podem influenciar a ocorrência de violência interpessoal/autoprovocada.

Grande parte dos casos ocorreu na própria residência nos três estados (Paraná: 40,37% do total no estado; Rio Grande do Sul: 86,63% do total no estado e Santa Catarina: 89,67% do total no estado). Em relação a violência repetida, verificou-se a ocorrência significativa nos três estados analisados. No Paraná, aproximadamente 39,77% dos casos foram classificados como violência repetida, enquanto no Rio Grande do Sul esse número foi de aproximadamente 44,38% e em Santa Catarina, cerca de 40,95%.

Ademais, quanto à utilização de objetos perfurocortante para concretizar esse tipo de violência, no Paraná houve um total de 6.074 notificações de casos, a maior quantidade de casos na Região Sul, seguido pelo Rio Grande do Sul com um total de 5.709 notificações. No estado de Santa Catarina, foram notificados 3.650 casos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esses dados destacam a importância de se trabalhar na prevenção de lesões autoprovocadas, especialmente entre adolescentes, grupo mais vulnerável a esse tipo de violência. Os profissionais de saúde devem estar preparados para identificar e tratar transtornos mentais comuns nessa faixa etária, como a depressão e a ansiedade.

Concomitantemente, devem-se promover e implementar estratégias de prevenção na comunidade, com a capacitação de profissionais de saúde, protocolos de atendimento padronizados e estabelecimento de parcerias com outros setores, como a educação e a segurança pública.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CLAUMANN, G. S., et al. Prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas e associação com a insatisfação corporal em adolescentes. *Jornal brasileiro de psiquiatria*, Santa Catarina; 2018.

DATASUS. Ministério da Saúde. (s.d.). Departamento de Informática do SUS (DATASUS). 2023. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php> Acesso em: 28 abr. 2023.

MOREIRA, É. D. S., et al. Automutilação em adolescentes: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 3945-3954.2020.

OMS. World Health Organization. Suicide and self-harm. Organização Mundial da Saúde. 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333478> Acesso em: 28 abr. 2023.

OMS. World Health Organization. Preventing suicide: a global imperative [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014. 92 p. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 28 abr. 2023.

PIMENTEL, F.D.O., MÉA, C.P.D., PATIAS, N.D. Vítimas de bullying, sintomas depressivos, ansiedade, estresse e ideação suicida em adolescentes. *Acta Colombiana de Psicologia*, v. 23 n.2, p. 205-216. <http://www.doi.org/10.14718/ACP.2020.23.2.9>. 2020.

ÓBITOS FETAIS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE MARACANAÚ-CE

**Simone Dantas Soares¹; Teresa Cristina de Oliveira Gomes²;
Izabelle Cristine Rodrigues Rocha³; Cristiana Ferreira da Silva⁴**

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/6655433029579237>

²Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda (HMJEH). Diretora Geral HMJEH, Maracanaú, Ceará.

³Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda. Diretora Assistencial HMJEH, Maracanaú, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5018885054341255>

⁴Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda. Coordenadora do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia HMJEH. Maracanaú, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1352661884856717>

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia Descritiva. Sistemas de Informação em Saúde. Óbito Fetal.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A redução da mortalidade infantil é ainda um desafio para os serviços de saúde. Por sua vez, a mortalidade fetal partilha com a mortalidade neonatal precoce as mesmas circunstâncias e etiologia que influenciam o resultado para o feto no final da gestação e para a criança nas primeiras horas e dias de vida. Os óbitos fetais são também, em grande parte, considerados potencialmente evitáveis. No entanto, têm sido historicamente negligenciados pelos serviços de saúde, que ainda não incorporaram na sua rotina de trabalho a análise de sua ocorrência e tampouco destinaram investimentos específicos para a sua redução (BRASIL, 2018).

O óbito fetal: é a morte do produto da gestação antes da expulsão ou de sua extração completa do corpo materno, independentemente da duração da gravidez. Indica o óbito o fato de, depois da separação, o feto não respirar nem dar nenhum outro sinal de vida como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária (BRASIL, 2018).

OBJETIVO

Descrever a série temporal dos óbitos fetais, a partir das informações das declarações de óbitos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo. Os dados utilizados foram extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e alimentados sistematicamente pelo NHE do HMJEH de Maracanaú-CE e referem-se à série temporal de 2009 a 2022. As variáveis selecionadas foram: sexo, local de residência e principais

causas básicas presentes nas bases de dados (*dbf*) extraídas do SIM. Os dados foram analisadas, organizados em tabela e analisados por meio de estatística descritiva. Por utilizar informações públicas, sem qualquer possibilidade de identificação dos casos, este relato não necessitou submissão à análise e aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O SIM, implantado na década de 70 no Brasil pelo Ministério da Saúde, utilizando um modelo nacional padronizado denominado declaração de óbito (DO), objetiva o fornecimento de subsídios para delinear o perfil da mortalidade do país.

A implantação do SIM no NHE e sua consequente alimentação regular iniciaram no final do primeiro trimestre de 2009 e conta com qualificação no preenchimento das variáveis da DO com óbitos codificados e digitados.

Através da Tabela 1, observou-se que no período de 2009 a 2022 o maior percentual dos óbitos foi do sexo masculino (49,8%), com ocorrência de outros municípios fora do município de Maracanaú (53,4%). Em relação às principais causas básicas, a hipóxia intrauterina (P20.0/P20.9) ocupou 26,7% dos óbitos fetais, uma causa evitável e reduzível por adequada atenção à mulher no parto.

Tabela 1: Distribuição dos óbitos fetais ocorridos no NHE/HMJEH, 2009 a 2022.

Variáveis relativas aos óbitos fetais	N(%)	Características do grupo
Sexo		
Masculino	125 (49,8%)	
Feminino	118 (47,0%)	
Ignorado	08 (3,2%)	
Local de residência:		
Maracanaú	117 (46,6%)	
Outros	134 (53,4%)	
Principais causas básicas		
		Causa evitável:
Hipóxia intrauterina (P20.0/P20.9)	67 (26,7%)	reduzível por adequada atenção à mulher no parto
Causa básica não especificada (P95)	57 (22,7%)	Causa de morte mal-definida
		Causa evitável:
Descolamento de placenta e hemorragia (P02.1/P02.2)	33 (13,1%)	Reduzível por adequada atenção à mulher no parto

Transtorno materno hipertensivo (P00.0)	30 (12,0%)	Causa evitável: reduzível por adequada atenção à mulher na gestação
Demais causas	64 (25,5%)	
<hr/>		
Total de Óbitos Fetais		251
<hr/>		

Fonte: SINASC NHE/HMJEH.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados dos óbitos fetais pode apontar para a necessidade da qualidade da assistência pré-natal oferecida às gestantes. Portanto, são informações extremamente relevantes para a saúde pública e para o esclarecimento de quais são as causas mais prevalentes desse tipo de óbito.

A avaliação das causas de óbito fetal pode permitir e conduzir a criação de políticas públicas de saúde para uma melhor assistência pré-natal e intraparto de boa qualidade, fundamental para redução da mortalidade fetal.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**. 2. ed, Brasília, DF, 2018.

ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO NA REGIÃO NORTE DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2022

Caroline Ferreira Fernandes¹; Maria Clara Coelho Prazeres²; Lucas Yukio Emin Omura³; Daniel dos Santos Caldas⁴; Juliana Hiromi Emin Uesugi⁵

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/8274558059879263>

²Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/9695496285543465>

³Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/5002803276229921>

⁴Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/3910953758930169>

⁵Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/4649665457672678>

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes de trabalho. Saúde ocupacional. Contenção de riscos biológicos.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

O Acidente de Trabalho (AT) é definido, conforme a Lei nº 8.213 de 24 de junho de 1991, como todo incidente ocorrido durante o exercício da profissão capaz de provocar injúrias corporais ou perturbação funcional, resultando no comprometimento da capacidade do empregado para o trabalho, de forma permanente ou temporária (BRASIL, 1991). Nesse sentido, algumas atividades inerentes a cada profissão podem tornar o profissional mais vulnerável a sofrer AT como, por exemplo, os Trabalhadores da Área de Saúde (TAS) suscetíveis a ocorrência de incidentes que envolvem a sua exposição a algum tipo de material biológico (LIMA *et al.*, 2022).

Os serviços de saúde são locais potencialmente insalubres que possibilitam o contato com fatores nocivos à saúde do trabalhador, principalmente, relacionado a presença de agentes biológicos como vírus, bactérias, protozoários e helmintos embora se tenha uma maior preocupação com os patógenos virais tais como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), hepatite B (VHB) e Hepatite C (HVC). A principal forma de exposição ocupacional a estes agentes é de modo percutâneo, por meio de materiais perfurocortantes (FRISON; ALONZO, 2022).

Estes acidentes de trabalho com exposição a material biológico (ATEMB) representam um grave problema de saúde dentro dos hospitais por gerar danos emocionais (estresse, ansiedade e depressão) e aquisição de doenças. Além disso, há o risco da toxicidade dos medicamentos empregados na profilaxia pós-exposição nos profissionais de saúde (SOARES *et al.*, 2019). Portanto, diante deste contexto, estudos epidemiológicos são fundamentais para elucidar pontos determinantes das causas associadas aos ATEMB bem como direcionar ações que busquem dirimir sua ocorrência.

OBJETIVO

Descrever a prevalência dos acidentes ocupacionais com exposição a materiais

biológicos no Norte do Brasil entre 2017 a 2022.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa o qual utilizou dados secundários públicos disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), presente no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos neste estudo os casos de acidentes de trabalho com exposição a material biológico no Norte do Brasil, no recorte temporal de 2017 a 2022, em que também foram coletas as variáveis de sexo, idade, ocupação, circunstância do acidente, tipo de exposição, material orgânico, uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e evolução do caso.

Foram excluídos todos os casos envolvendo outros tipos de acidentes e enfermidades na plataforma do SINAN bem como casos ocorridos em outras regiões do Brasil e fora do período estipulado pela pesquisa. Os dados obtidos foram transferidos para uma planilha Excel® para a análise dos resultados e confecção do gráfico presente ao longo do manuscrito.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os anos de 2017 a 2020, foi possível constatar a ocorrência de 22.239 acidentes de trabalho envolvendo a exposição do empregado a algum tipo de material biológico, sendo o ano de 2021 com o maior número de notificações (4.011) e 2020 com o menor quantitativo de registros (3.421). Quanto a idade e sexo dos trabalhadores, grande parte são do sexo feminino (16.321) com idade entre 20 a 34 anos (11.744) (Gráfico 1).

Gráfico 1. Acidentes de trabalho com exposição a material biológico no Norte do Brasil no entre 2017 a 2022.



Fonte: SINAN/DATASUS, 2023.

Com relação ao tipo de ocupação, houve a predominância da ocorrência dos acidentes entre profissionais de saúde, principalmente, entre técnicos de enfermagem

(9.174), enfermeiros (1.952), estudantes (1.276) e médicos (1.213). Ao avaliar quais as circunstâncias dos acidentes, 4.474 dos profissionais relataram que estavam administrando medicamentos nos pacientes seja por via endovenosa, intramuscular, subcutânea ou intradérmica. Já outros, porém, relataram que o incidente ocorreu devido ao descarte inadequado de materiais perfurocortantes (3.480), durante procedimentos cirúrgicos (1.757), no momento de manipulação de caixa de perfurocortantes (1.737), entre outras.

Após a exposição ao material biológico, 10.805 (48,58%) dos profissionais receberam alta. Em 4.962 (22,32%) dos casos, o paciente era fonte negativa, isto é, não era portador de nenhuma enfermidade transmissível por materiais biológicos. 5.305 (23,85%) trabalhadores receberam alta sem conversão sorológica e 538 (2,41%) apresentaram conversão sorológica. Porém, estes resultados de evolução do caso podem não representar este grupo amostral, visto que em 9.337 (41,98%) dos casos, esta variável foi ignorada durante o preenchimento da ficha de notificação do agravo. As variáveis de tipo de exposição, material orgânico e uso de EPI foram ignoradas.

O estudo realizado por Soares *et al.* (2019), encontrou o mesmo perfil epidemiológico do presente trabalho, uma das explicações para estes achados tem relação com a predominância de profissionais do sexo feminino na área da saúde, em especial técnicas de enfermagem e enfermeiras. Além disso, estas duas profissões, conforme Freitas *et al.* (2019), estão mais vulneráveis à ocorrência deste tipo de incidentes devido às atividades particulares da profissão que necessitam oferecer cuidados diretos e ininterruptos aos pacientes.

Além disso, a idade dos profissionais pode estar relacionada com a ocorrência dos acidentes. Vieira *et al.* (2019) ressalta que profissionais jovens em estágios iniciais de carreira podem estar mais sujeitos aos riscos de acidentes, uma vez que ainda apresentam menor habilidade e conhecimento em práticas preventivas, o que corrobora com o perfil encontrado no presente estudo. Porém, o trabalho supracitado também encontrou um número alto de acidentes em profissionais experientes que, devido a maior confiança e experiência, subestimam e deixam de aderir às recomendações de biossegurança como o uso de EPIs.

Ainda assim, foram constatadas algumas lacunas nos dados coletados, uma vez que não foi possível verificar o uso de EPIs durante o acidente bem como outras variáveis que foram ignoradas, o que pode comprometer a identificação do perfil epidemiológico e as circunstâncias do acidente, prejudicando o direcionamento de estratégias de enfrentamento aos acidentes de trabalho. Por isso, novos estudos aprofundados são necessários que abordem estas variáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os acidentes de trabalho com exposição a material biológico ainda representam um grande desafio à saúde ocupacional. Na região Norte brasileira, grande parte dos acometidos são profissionais da área da saúde, em especial técnicas de enfermagem e enfermeiras

jovens que podem estar mais vulneráveis aos acidentes devido às particularidades da profissão e seu estágio inicial de carreira. Porém, as lacunas nos dados podem dificultar a descrição deste grupo amostral e a adoção de estratégias preventivas. Portanto, esse panorama reforça a necessidade de estudos ulteriores que busquem aprofundar esta temática.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.213 de 24 de Julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União; 1991. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8213cons.htm. Acesso em: 15 mai. 2023.

FREITAS, A. G. et al. Perfil dos profissionais de Enfermagem que sofrem acidentes que trabalho: revisão integrativa. **Saúde (Santa Maria)**, 2019.

FRISON, F. S.; ALONZO, H. G. a. Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico: percepções dos residentes de medicina. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 832-841, 2022.

LIMA, M. I. C. P. et al. ACIDENTES COM PERFUROCORCORTANTES ENVOLVENDO OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. **REVISTA UNIARAGUAIA**, v. 17, n. 3, p. 59-72, 2022.

SOARES, R. Z. et al. Análise dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico notificados por profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 17, n. 2, p. 201-208, 2019.

VIEIRA, K. M. R. et al. Acidentes de trabalho com material biológico em um hospital escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 737-743, 2019.

CORRELAÇÃO ENTRE OS CASOS DE LEPTOSPIROSE E OS ÍNDICES DE SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2020

Juliana Hiromi Emin Uesugi¹; Maria Clara Coelho Prazeres²; Lucas Yukio Emin Omura³; Daniel dos Santos Caldas⁴; Caroline Ferreira Fernandes⁵

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/4649665457672678>

²Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/9695496285543465>

³Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/5002803276229921>

⁴Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/3910953758930169>

⁵Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/8274558059879263>

PALAVRAS-CHAVE: *Leptospira interrogans*. Epidemiologia. Coleta de esgoto.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

Doenças de veiculação hídrica são infecções que ocorrem principalmente no sistema digestivo humano e são adquiridas pela ingestão de água e alimentos contaminados por excrementos humanos ou animais contendo micro-organismos patogênicos (JUNG *et al.*, 2023; MANETU; KARANJA, 2021). Estima-se que quase 90% destas doenças estão atreladas à falta de abastecimento de água, higiene e à falta de saneamento básico (MOHANKUMAR; BALAGANESH, 2022). Entre essas doenças está a leptospirose que tem relação direta com condições precárias de saúde e de moradia e também de saneamento (PORTELA; KOBIYAMA; GOERL, 2020).

A leptospirose é uma doença febril transmitida a partir do contato com água contaminada pela bactéria *Leptospira interrogans*, presente na urina de roedores (MEDEIROS, 2020). Em seres humanos, a doença pode acometer os rins e o fígado e, em alguns casos, os pulmões e o pâncreas, causando sintomas inespecíficos que dificultam o seu diagnóstico correto (SYKES *et al.*, 2022). No Brasil, ainda há uma alta incidência da doença, estando associada à ocupação desordenada, pessoas com condições socioeconômicas desfavorecidas, inundações e falta de esgotamento sanitário (GRACIE; XAVIER; MEDRONHO, 2021). Diante disso, o desenvolvimento de estudos epidemiológicos e ambientais é fundamental para um diagnóstico e controle da doença.

OBJETIVO

Descrever o perfil epidemiológico da leptospirose nas regiões brasileiras e determinar sua correlação com os índices de coleta de esgoto durante os anos de 2016 a 2020.

METODOLOGIA

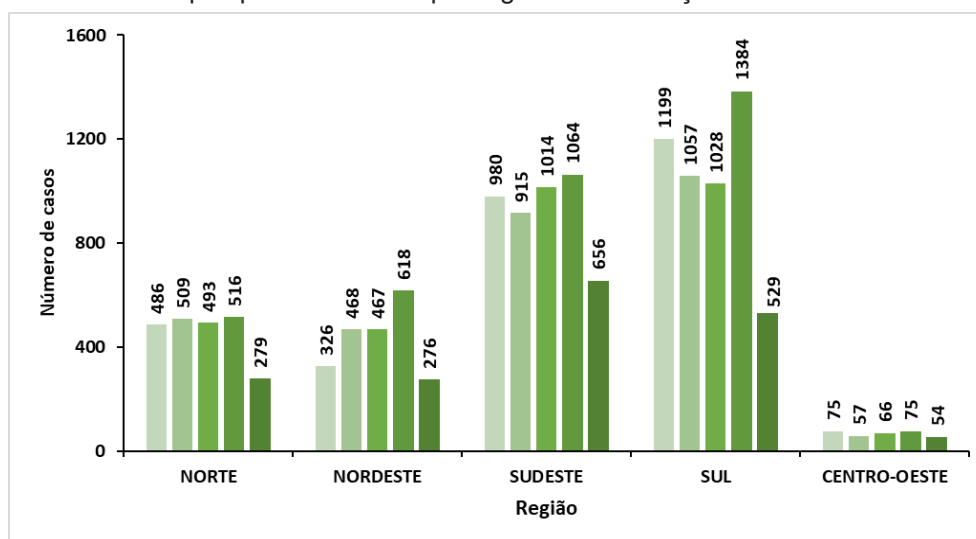
Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e transversal acerca do número de internações de leptospirose nas regiões do Brasil e sua correlação com índice de coleta de esgoto. Os dados epidemiológicos foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos

de Notificação (SINAN) no intervalo de 2016 a 2020. Quanto aos dados de saneamento foi utilizada a base de dados do Sistema Nacional de Informação de Saneamento (SNIS). Para determinar se há relação entre os índices de saneamento com a incidência da doença, utilizou-se o teste de regressão linear com grau de significância de 0,05. Para a análise, foram utilizados os *Softwares* Microsoft Excel ® e Minitab ®.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo do período estudado houve um quantitativo de 14.591 casos de leptospirose no Brasil, sendo que 35% (n=5197) dos casos se concentraram na região Sul, seguido pelas regiões Sudeste e Norte com 32% e 16% dos casos, respectivamente (gráfico 1).

Gráfico 1: Casos de Leptospirose no Brasil por região de notificação entre os anos de 2016 a 2020.



Fonte: SINAN/DATASUS, 2023.

Os resultados corroboram com o estudo de Oliveira e colaboradores (2022), cujas regiões com maior número de casos entre os anos de 2010 e 2019 foram Sul, Sudeste e Norte. Os autores apontam que a alta incidência da doença nestas regiões se dá devido à ocorrência de chuvas constantes durante o período chuvoso nessas áreas, favorecendo a permanência do agente etiológico na região, além da alta incidência de enchentes.

De acordo com Rocha e colaboradores (2021), a diferença entre as incidências de leptospirose nas regiões brasileiras pode estar associada à baixa densidade populacional nas regiões Norte e Nordeste em comparação ao Sul e Sudeste. Outro fato apontado pelos autores é o atraso no envio das notificações e até mesmo a subnotificação da doença, uma vez que esta apresenta um quadro clínico semelhante a outras patologias, o que muitas vezes leva a um diagnóstico errôneo.

O índice de correlação linear entre a incidência da doença e o percentual de coleta de esgoto não foi significativo para as regiões estudadas, sendo obtidos os seguintes coeficientes: Norte ($p=0,572$), Nordeste ($p=0,446$), Sudeste ($p=0,245$), Sul ($p=0,683$) e Centro-Oeste ($p=0,877$), isto é, $p > 0,05$ para todas as regiões. Isso indica que o saneamento

básico não tem relação com a ocorrência de internações por leptospirose no Brasil.

Apesar dos resultados obtidos, no trabalho de Gonçalves e colaboradores (2016), os autores apontaram que a doença é mais comum em áreas ausentes de coleta de resíduos sólidos, água encanada e esgoto. Chaiblich e colaboradores (2017) reforçam a influência nas más condições de saneamento, principalmente coleta de esgoto, com a incidência da doença, uma vez que a falta de manejo correto de resíduos sólidos favorece a proliferação do reservatório animal da doença.

Para Rodrigues (2017), a leptospirose é uma doença negligenciada no Brasil devido à falta de dados que possam subsidiar o não-reconhecimento da verdadeira incidência e carga da doença no Brasil. O autor ainda aponta que a inespecificidade da doença e a falta de um diagnóstico mais cuidadoso dificultam a realização das notificações e impedem com que se conheça a real dimensão da doença no país.

O trabalho de Teixeira, Santana e Barbosa (2018) aponta que, além da precariedade do saneamento básico, existem outros fatores que favorecem o aumento da incidência da leptospirose, como alagamentos, pluviosidade, más condições de moradia, baixa escolaridade e baixa situação socioeconômica. Sendo assim, é possível compreender que a distribuição da leptospirose no país ocorre de forma complexa e sofre influência de múltiplos fatores socioeconômicos e ambientais.

De modo geral, é possível compreender que o acesso ao esgotamento sanitário é um fator chave para o controle de doenças de veiculação hídrica. No estudo de Paiva e Souza (2018), as autoras enfatizam que há uma correlação negativa entre as variáveis de esgoto e incidência de doenças. Além disso, apontam que melhorias nas condições sanitárias da população em geral podem diminuir a quantidade de internações por essas doenças.

CONCLUSÃO

A leptospirose continua a ser um grave problema de saúde pública no Brasil, devido a sua alta incidência e sua falha em diagnóstico. A ausência de um grau significativo de regressão linear entre as variáveis estudadas pode ter relação com a irregularidade na distribuição da doença, além desta estar relacionada a múltiplas variáveis socioeconômicas e ambientais. Assim, é fundamental o desenvolvimento de estudos mais robustos acerca dos fatores condicionantes para a incidência na doença no Brasil.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CHAIBLICH, J. V.; LIMA, M. L. S.; DE OLIVEIRA, R. F.; MONKEN, M.; PENNA, M. L. F. Estudo espacial de riscos à leptospirose no município do Rio de Janeiro (RJ). **Saúde em Debate**, v. 41, p. 225–40, 2017.

DE OLIVEIRA, E. H., HOLANDA, E. C., DE ANDRADE, S. M., COSTA, P. R. C., TAMINATO, R. L., SANTOS, D. A. Leptospirose no Brasil: uma abordagem em saúde coletiva. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, 2022.

GONÇALVES, N. V.; ARAUJO, E. N.; SOUSA JÚNIOR, A. S.; PEREIRA, W. M. M.; MIRANDA, C. DO S. C.; CAMPOS, P. S. S.; MATOS, M. W. DE S.; PALÁCIOS, V. R.C. M. Distribuição espaço-temporal da leptospirose e fatores de risco em Belém, Pará, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 12, p. 3947–3955, 2016.

Gracie, R.; Xavier, D. R.; Medronho, R. Inundações e leptospirose nos municípios brasileiros no período de 2003 a 2013: utilização de técnicas de mineração de dados. **Cadernos De Saúde Pública**, v. 37, n. 5: e00100119, 2021.

JUNG, Y-J.; KHANT, N. A.; KIM, H.; NAMKOONG, S. Impact of Climate Change on Waterborne Diseases: Directions towards Sustainability. **Water**, v. 15, n. 7, p. 1298, 2023.

MANETU, W. M.; KARANJA, A. M. Waterborne Disease Risk Factors and Intervention Practices: A Review. **Open Access Library Journal**, v. 8, p. 1-11, 2021.

MEDEIROS, B. J. C. LEPTOSPIROSE EM BOCAINA DO SUL –SC, PARTICULARIDADES DA SERRA CATARINENSE: ANÁLISE DE TRÊS CASOS. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 49, n. 1, p. 91-97, 2020.

MOHANKUMAR, K.; BALAGANESH, S. Outbreak of Water-Borne diseases due to improper water management –A cross sectional study. **International Journal of Social Rehabilitation**, v. 7, n. 1, 2022.

PAIVA, R. F. P. S.; SOUZA, M. F. P. Associação entre condições socioeconômicas, sanitárias e de atenção básica e a morbidade hospitalar por doenças de veiculação hídrica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, 2018.

PORTELA, F. C.; KOBIYAMA, M.; GOERL, R. F. Panorama brasileiro da relação entre leptospirose e inundações. **Geosul**, v. 35, n. 5, p. 711-734, 2020.

ROCHA, A. C. S.; TORRES, B. V. S.; MENDONÇA, K. S.; SANTANA, V. V. R. S. Uma análise epidemiológica da leptospirose no Brasil e em Alagoas (2009-2019). **Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação**, v. 2, n. 2, 2021.

RODRIGUES, C. M. O círculo vicioso da negligência da leptospirose no Brasil. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v. 76: e1729, 2017.

SYKES, J. E.; HAAKE, D. A.; GAMAGE, C. D.; MILLS, W. Z.; NALLY, J. E. A global one health perspective on leptospirosis in humans and animals. **Journal of the American Veterinary**

Medical Association, v. 260, n. 13, p. 1589–96, 2022.

TEIXEIRA, K. K.; SANTANA, R. L.; BARBOSA, I. R. Associação de variáveis ambientais à ocorrência de leptospirose humana na cidade de Natal-RN: uma análise de distribuição espacial. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 3, p. 249-257, 2018.

LEPTOSPIROSE CANINA: ESTUDO RETROSPECTIVO DE CINCO CASOS

Amália Ferronato¹; Crisan Smaniotto²; Vinícius Dahm³; Alessandra Da Cruz⁴; Pietra Malu Franzener Detoni⁵; Vivian Terumi Sawada⁶; Andressa Caroline dos Anjos Leite⁷; Adrieny Lenartovicz⁸; Lorena dos Santos Pinheiro⁹; Aline De Marco Viott¹⁰.

¹Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/6839440278641202>

²Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/9773522267920737>

³Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/6778502977460574>

⁴Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/5615744727250072>

⁵Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/2578579316355789>

⁶Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0792344128662875>

⁷Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/4122261068171371>

⁸Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/6058150911728889>

⁹Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/5046823070819917>

¹⁰Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/1607979747867785>

PALAVRAS-CHAVE: Bactéria. Histopatologia. Hepatopatia.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A leptospirose é uma doença zoonótica causada por bactérias patogênicas do gênero *Leptospira*, acometendo diversas espécies de animais, que atuam como portadores e são considerados a principal fonte de transmissão (SANTOS & ALESSI, 2016). Em humanos, é uma doença negligenciada, tanto pela ampla variedade de sinais clínicos confundíveis com outras enfermidades, mas também por afetar principalmente pessoas carentes em locais sem condições sanitárias básicas, elevando a taxa de mortalidade e morbidade (MARTINS, 2020).

A infecção ocorre pela penetração das leptospirosas nas mucosas intactas da boca, nariz ou olhos ou pela pele escoriada, arranhada ou amolecida pela água. No organismo se encontram nos túbulos renais e são eliminadas pela urina, sendo um problema principalmente em épocas de chuva ou em locais com muitas enchentes (BERNARDO et al., 2022; CHIDEROLI et al., 2016).

Devido à variedade de sinais clínicos, o diagnóstico de leptospirose pode ser realizado por variadas técnicas, como detecção direta ou indireta do agente ou do seu material genético, como os testes sorológicos (Teste da Aglutinação Microscópica – MAT e ELISA), moleculares (Reação em Cadeia da Polimerase – PCR) e anatomopatológicos, sendo este realizado *post-mortem* (BERNARDO et al., 2022; LACERDA; PEREIRA; PROTTI, 2021; CHIDEROLI et al., 2016; TOCHETTO et al., 2012).

O objetivo deste trabalho é descrever alterações macro e microscópicas de cães diagnosticado com leptospirose, abordando os achados anatomopatológicos e a importância que esta doença apresenta na saúde coletiva.

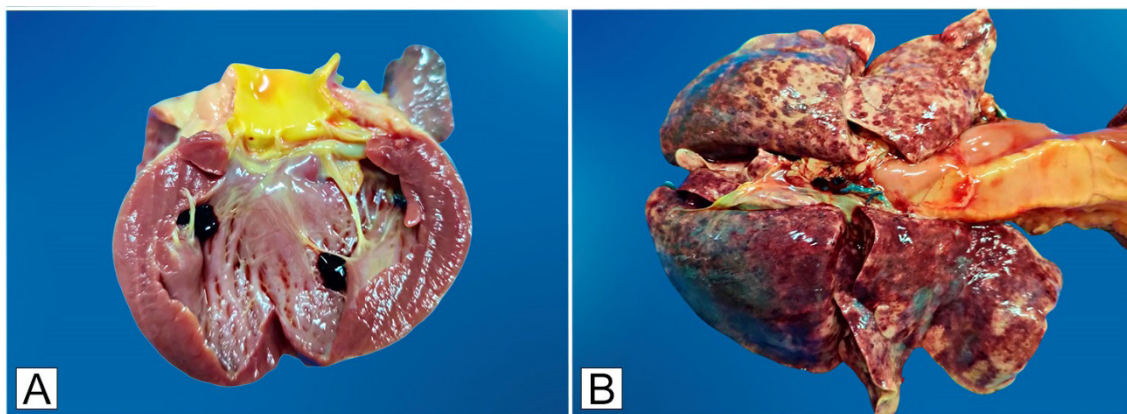
METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado a partir de um levantamento retrospectivo dos laudos anatomopatológicos provenientes da avaliação necroscópica de cães diagnosticados com leptospirose durante o ano de 2014 a 2022 do Laboratório de Patologia Veterinária – LPV da Universidade Federal do Paraná (UFPR) – setor Palotina. Destes animais, preconizou-se a avaliação de algumas informações contidas nos laudos, como o histórico clínico, sinais clínicos, as alterações macros e microscópicas encontradas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período estudado de oito anos, apenas cinco cães apresentaram alterações anatomopatológicas compatíveis com as encontradas em quadros de leptospirose. Na avaliação necroscópica, constatou-se icterícia, especialmente em mucosas, tecido subcutâneo, íntima de artérias de grande calibre (Figura 1A) e das serosas (4/5). Na avaliação do fígado observou-se hepatomegalia (4/5), alterações colorimétricas do parênquima variando de amareladas a avermelhadas (5/5), acentuação do padrão centrolobular (2/5) e perihepatite (1/5). Os rins exibiam estriações na camada cortical (2/5), nefrose colêmica, hidronefrose e amarelamento do parênquima (1/5). Além do mais, havia esplenomegalia, edema e hemorragia pulmonar (Figura 1B) (5/5), mineralização pulmonar (1/5) e hidroperitônio (2/5).

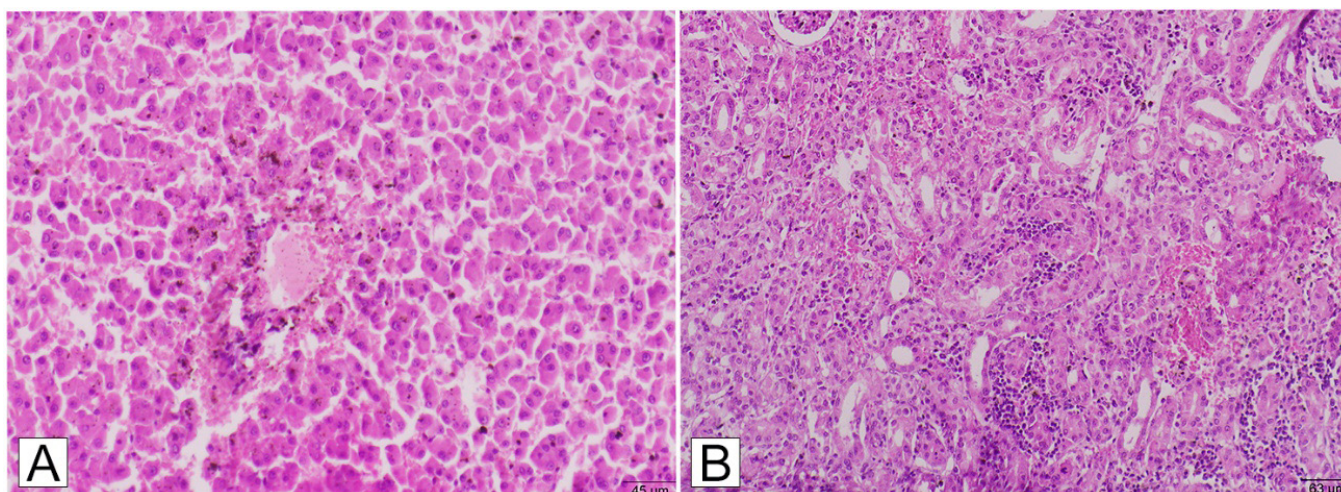
Figura 1: (A) Coração, evidenciação do aspecto amarelado das cordas tendíneas, válvulas e íntima do tronco aórtico (icterícia). (B) Pulmão, hemorragia em forma de petéquias e sufusões simétricas “lesão asa de borboleta” com amarelamento da camada serosa da traqueia.



Fonte: Laboratório de Patologia Veterinária (LPV) da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Na avaliação histológica do fígado observou-se colestase (4/5), necrose centrolobular (3/5), dissociação dos hepáticos (2/5) (Figura 2A) e degeneração gordurosa (2/5). Os rins por serem locais de eliminação da bactéria, são extremamente afetados (SANTOS & ALESSI, 2016), e nesse caso constatou-se nefrite intersticial mononuclear (Figura 2B) e colestase (4/5), necrose tubular (3/5), esclerose glomerular (2/5), glomerulonefrite membranoproliferativa, degeneração hidrópica dos túbulos renais e mineralização renal (1/5).

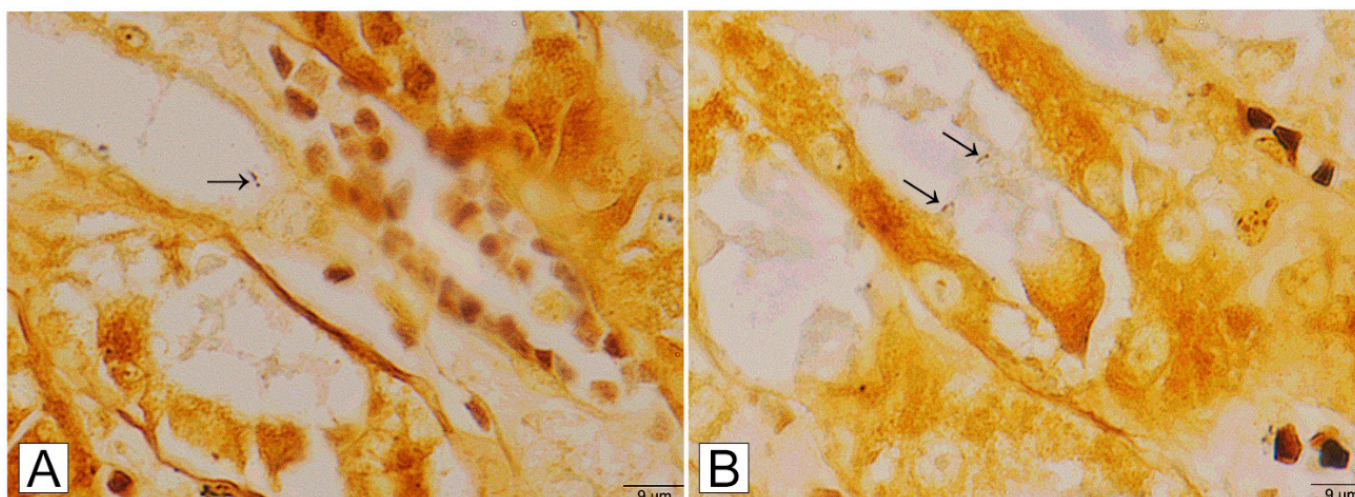
Figura 2: (A) Corte histológico do fígado, evidenciando dissociação e necrose dos hepatócitos adjacentes a veia centrolobular, Hematoxilina-Eosina, 14x. (B) Corte histológico do rim, demonstrando nefrite intersticial mononuclear associada a vasculite e perivasculite, Hematoxilina-Eosina, 11x.



Fonte: Laboratório de Patologia Veterinária (LPV) da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Nestes casos, onde os cães apresentavam padrões lesionais compatíveis com os da leptospirose optou-se pela realização da coloração especial de prata (Warthin-Starry), onde evidenciou-se marcação positiva de microrganismos espiroquetais no lúmen dos túbulos renais, variando de raro, leve e moderada (Figura 3).

Figura 3: (A) e (B), cortes histológicos de rim, evidenciando a presença de estruturas espiroquetais nos lúmens tubulares (setas), Whartin-Starry, 70x.



Fonte: Laboratório de Patologia Veterinária (LPV) da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Os achados anatomopatológicos descritos acima corroboram com os encontrados na literatura (BERNARDO et al., 2022; REAGAN; SYKES, 2019, TOCHETTO et al., 2012), e embora o exame necroscópico seja uma ferramenta importante no diagnóstico desta enfermidade, recomenda-se fortemente associação com outras técnicas, como a PCR e ELISA. Apesar destas técnicas citadas anteriormente serem imprescindíveis na rotina, o diagnóstico acaba sendo tardio, exceto no caso da PCR, entretanto esse último apresenta

um custo elevado (BERNARDO et al., 2022; CHIDEROLI et al., 2016; TOCHETTO et al., 2012; ZAVALA-VELÁZQUEZ et al., 2008).

A complexidade desta enfermidade, especialmente em relação aos aspectos clínicos, epidemiológicos e diagnósticos, acarreta em diversas problemáticas direcionadas a saúde pública, como o subdiagnóstico, subnotificação e baixa visibilidade, impedindo a adoção de medidas sanitárias, ambientais e epidemiológicas na tentativa de reduzir os agravos que esta zoonose pode ocasionar (LACERDA; PEREIRA; PROTTI 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, os achados anatomopatológicos encontrados no estudo são de suma importância no diagnóstico da leptospirose, porém é importante ressaltar a necessidade da realização de exames sorológicos e/ou moleculares em animais suspeitos, afim de tornar o diagnóstico precoce e reduzir as problemáticas sanitárias que esta enfermidade pode ocasionar.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

LACERDA, F. B.; PEREIRA, P.S.; PROTTI, L. M. B. Fatores determinantes na caracterização da leptospirose como doença negligenciada: Revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 19, 2021.

REAGAN, K. L.; SYKES, J. E. Diagnosis of canine leptospirosis. **Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v. 49, n. 4, p. 719-731, 2019.

SANTOS, R.L. & ALESSI, A.C. **Patologia Veterinária**. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

TOCHETTO, C., FLORES, M.M., KOMMERS, G.D., BARROS, C.S.L., FIGHERA, R.A. Aspectos anatomopatológicos da leptospirose em cães: 53 casos (1965-2011). **Pesq. Vet. Bras.** v.32, n.5, p.430-443, 2012.

ZAVALA-VELÁZQUEZ, J.; CÁRDENAS-MARRUFO, M.; VADO-SOLÍS, I.; CETINA-CÁMARAN, M.; CANO-TUR, J.; LAVIADA-MOLINA, H. Hemorrhagic pulmonary leptospirosis: three cases from the Yucatan peninsula, Mexico. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 41, n. 4, 2008.

ESTUDO RETROSPECTIVO DAS PRINCIPAIS PNEUMOPATIAS FÚNGICAS EM AVES SILVESTRES

Vivian Terumi Sawada¹; Andressa Caroline dos Anjos Leite²; Adrieny Lenartovicz³; Amália Ferronato⁴; Pietra Malu Franzener Detoni⁵; Lorena dos Santos Pinheiro⁶; Alessandra Da Cruz⁷; Vinícius Dahm⁸; Crisan Smaniotto⁹; Aline De Marco Viott¹⁰.

¹Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0792344128662875>

²Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/4122261068171371>

³Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/6058150911728889>

⁴Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/6839440278641202>

⁵Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/2578579316355789>

⁶Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/5046823070819917>

⁷Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/5615744727250072>

⁸Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/6778502977460574>

⁹Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/9773522267920737>

¹⁰Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/1607979747867785>

PALAVRAS-CHAVE: Aspergilose. Candidíase. Zoonose.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

De um modo geral, as enfermidades fúngicas são patologias frequentes em aves silvestres e exóticas. Os fungos são microrganismos ubíquos encontrados comumente no ambiente, assim como pertencem a microbiota normal de organismos vivos, sem ocasionar nenhum prejuízo à saúde, porém, em condições imunossupressoras podem desencadear algumas doenças (SANTOS, 2020; SIMI et al., 2016).

Estes microrganismos ambientais são facilmente transmitidos pela via respiratória por meio da inalação de esporos fúngicos, e afetam diretamente o sistema respiratório. As aves possuem maior susceptibilidade a estas afecções, fato atribuído a algumas de suas particularidades anatômicas, como a alta temperatura corporal e sacos aéreos cavernosos, que tornam o meio favorável ao desenvolvendo fúngico (CUBAS et al., 2014; CEOLIN et al., 2012).

Os principais agentes envolvidos em quadros de pneumonias fúngicas em aves são do gênero *Penicillium*, *Zygomycetes*, *Mucor*, *Rhizopus*, *Absidia* e *Candida* (SCHMIDT; REAVILL; PHALEN, 2015). Por se tratarem de patógenos zoonóticos, há uma preocupação muito grande em relação a Saúde Pública, visto que nos dias atuais é evidente a proximidade entre as aves e o homem, ressaltando a importância do reconhecimento e diagnóstico assertivo destas enfermidades da rotina (FRAGA, 2014).

O objetivo do presente estudo é realizar uma abordagem retrospectiva dos casos de pneumonia fúngica em aves silvestres, apontando os principais agentes envolvidos.

METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado a partir da coleta de dados de laudos anatomopatológicos de aves silvestres submetidas à necropsia no Laboratório de Patologia Veterinária (LPV), da Universidade Federal do Paraná - setor Palotina, diagnosticadas com pneumonia fúngica confirmada entre os anos de 2017 e 2022. Desses animais, algumas informações contidas nos laudos foram preconizadas, como a espécie, o sexo, a idade, as alterações macroscópicas e microscópicas pulmonares, assim como a utilização de colorações histológicas especiais e o gênero fúngico envolvido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em cinco anos, das 138 aves necropsiadas, somente sete foram diagnosticadas com pneumonia de origem fúngica (5,07%). Dentre as espécies acometidas citam-se: *Tyto furcata* (2/7), *Amazona aestiva* (1/7), *Rupornis magnirostris* (1/7), *Megascops choliba* (1/7), *Platycercus eximius* (1/7) e *Saltator similis* (1/7). Em relação ao sexo, quatro deles eram fêmeas (4/7) e três eram machos (3/7). Ainda, notou-se que, apesar de não constar a idade de três aves, três dos animais estudados eram adultos (3/7), e um era filhote (1/7). Ademais, em relação ao gênero fúngico diagnosticado, apenas seis casos foram passíveis de identificação, sendo eles o *Aspergillus sp.* (5/7) e a *Candida sp.* (1/7). Tal diferença epidemiológica entre esses gêneros corrobora com o fato da aspergilose ser o principal tipo de micose que compromete as aves e os mamíferos, inclusive o ser humano (ARNÉ et al, 2021). Contudo, por terem caráter oportunista, fungos do gênero *Candida sp.* podem assumir a sua forma leveduriforme, e também causar enfermidades em aves e no ser humano, quando estes são submetidos a fatores estressantes ou imunossupressores (EWBANK et al., 2021).

Dentre os sete animais avaliados, apenas cinco (5/7) apresentaram lesões pulmonares macroscópicas. Isso se deve ao fato dos pulmões, junto com os sacos aéreos e os brônquios, serem os principais órgãos afetados por patologias fúngicas (ARNÉ et al, 2021). Além do mais, o grau de apresentação macroscópica da lesão depende da cronicidade da infecção e da quantidade de esporos inalados pelo animal (SCHMIDT; REAVILL; PHALEN, 2015). Algumas características anatômicas e fisiológicas das aves podem predispor à infecção fúngica por *Aspergillus sp.* neste sistema. A ausência de epiglote e diafragma, e a quantidade reduzida de células colunares ciliadas pseudoestratificadas no trato respiratório são algumas delas (EWBANK et al., 2021). Em relação as alterações macroscópicas, observou-se hiperemia (5/5) e granulomas pulmonares (4/5) variando de amarelados a acastanhados (Figura 1A), achados semelhantes aos descritos por Arné et al (2021). Ainda, dentre as aves que apresentaram pneumonia granulomatosa, apenas um caso havia disseminação fúngica para a cavidade celomática, marcada por áreas extensas de aspecto branco esverdeado e felpudo (1/4). Em uma ave, apesar de não haver granulomas no parênquima pulmonar, uma área focalmente extensa de cor brancacenta com o centro amarronzado foi observada (1/5).

A avaliação histológica do tecido pulmonar das cinco aves diagnosticadas com aspergilose evidenciou a presença de infiltrados inflamatórios granulomatosos associados à necrose (4/5) (Figura 2B), bem como a visualização de hifas fúngicas septadas em três (3/5) e presença de conídios (3/5) (Figura 2C).

Figura 1: (A) evidenciação de um granuloma pulmonar (seta branca) de origem fúngica em um espécime de Papagaio-Verdadeiro (*Amazona aestiva*); (B) corte histológico pulmonar demonstrando uma formação granulomatosa associada a necrose (seta branca), Hematoxilina-Eosina, 4.2x; (C) presença de conidióforos (seta branca), conídios e múltiplas hifas fúngicas (asterisco), Hematoxilina-Eosina, 9x.



Fonte: Laboratório de Patologia Animal (LPV) da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Embora a casuística de pneumopatias fúngicas aqui relatada seja considerada relativamente baixa, as aves possuem predisposição ao desenvolvimento destas afecções em consequência de suas particularidades anatômicas (CHAVES, 2022). Ainda, espécies do gênero *Aspergillus sp.* são relatados como os principais agentes associados (CAMPOS, 2014), corroborando com a encontrado no estudo aqui realizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora no presente estudo a incidência de casos envolvendo pneumopatias fúngicas em aves silvestres tenha sido baixa, estas afecções são de extrema importância no âmbito da saúde pública, por se tratarem de doenças potencialmente zoonóticas, tornando o diagnóstico anatomopatológico imprescindível.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARNÉ, P.; RISCO-CASTILLO, V.; JOUVION, G.; LE BARZIC, C.; GUILLOT, J. Aspergillosis in Wild Birds. **Journal of Fungi**, v. 7, n. 3, p. 241, 2021.

CAMPOS, S.D.M. Aspectos Histopatológicos em um caso de Encefalite e Pneumonia por *Aspergillus spp.* em *Sporophila maximiliani* (PASSERIFORMES: EMBERIZIDAE). **Centro Científico Conhecer**, v. 10, n. 19, p. 156-162, 2014.

CEOLIN, L. V.; CORRÊA, I. M. O.; GALIZA, G. J. N.; LOVATO, M.; KOMMERS, G. D. Surto de aspergilose em frangos de corte. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 40, n. 3, p. 1-4, 2012.

CHAVES, C.R. Aspergilose em Aves Silvestres da Região Sul do Rio Grande do Sul. 8 - Semana integrada UFPEL, 2022.

EWBANK, A.C.; DUARTE-BENVENUTO, A.; ZAMANA-RAMBLAS R.; NAVAS-SUARÉZ, P. E.; GATTAMORTA M. A.; SANTOS-COSTA, P. C.; CATÃO-DIAS, J. L.; SACRISTÁN, C. Case report of respiratory aspergillosis and candidiasis in wild *Magellanic penguins* (*Spheniscus magellanicus*), Brazil. **Brazilian Journal of Microbiology**, v. 52, n. 2, p. 967-975, 2021.

FRAGA, C. F. **Ocorrência de doenças micóticas em aves silvestres no Brasil**. 2014, 39 f. Tese de conclusão de curso (Medicina Veterinária) □ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

SCHMIDT, R. E.; REAVILL, D. R.; PHALEN, D. N. **Pathology of Pet and Aviary Birds**. Wiley Blackwell, 2015.

MENINGITE EOSINOFÍLICA POR *Angiostrongylus cantonensis*: HISTÓRICO E ASPECTOS DA INFECÇÃO EM HUMANOS

Amanda de Oliveira Baccin¹; Felipe Corrêa Rezende de Souza²; Leyva Cecília Vieira de Melo³

¹Pós-Graduação CCD/SES/SP, São Paulo, SP. <http://lattes.cnpq.br/7422109701435412>

²Pós-Graduação CCD/SES/SP, São Paulo, SP. <http://lattes.cnpq.br/5472318110074872>

³Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP. <http://lattes.cnpq.br/4691874786418618>

DOI: 10.47094/IVCNESP.2023/RE.44

PALAVRAS-CHAVE: Neuroangiostrongilíase. Doença emergente. Metastrongilídeo.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A neuroangiostrongilíase é a principal patologia associada a quadros de meningite eosinofílica. Foi diagnosticada pela primeira vez em 1954 e, desde então, cerca de 2800 casos foram confirmados no mundo, principalmente em áreas consideradas endêmicas. Porém, por se tratar de uma patologia de difícil diagnóstico, estudos recentes têm questionado a sua real incidência. A infecção humana ocorre pela ingestão de hospedeiros intermediários (moluscos) ou paratênicos (rãs, lagartos, certos caranguejos e camarões de água doce) infectados pelo nematódeo metastrongilídeo *Angiostrongylus cantonensis*. Além disso, o parasito possui roedores como hospedeiros definitivos (em especial *Rattus norvegicus* e *Rattus rattus*) (Figura 1) e sua distribuição, apesar de ampla em áreas endêmicas, pode ser subestimada em outras regiões pela carência de estudos sobre a parasitose.

Outro fator que dificulta o entendimento da doença é a pulverização das informações já publicadas, sendo necessária sua consolidação a fim de entender e contextualizar a situação do Brasil e os riscos inerentes a essa patologia.

OBJETIVO

Este trabalho teve como objetivo levantar os principais fatores de risco, evolução da doença e seus desfechos para auxiliar na implementação de ações preventivas, melhoria do diagnóstico e disseminação do conhecimento a profissionais da saúde e população.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa, de natureza básica quali-quantitativa. Realizada em nível mundial, utilizando as bases de dados Google Scholar, Lilacs, PubMed, SciELO, Scopus e Semantic Scholar, independente da data de publicação. Foi utilizada a busca booleana, com o uso dos termos: "*Angiostrongylus cantonensis*" e "eosinophilic meningitis", aplicando-se os filtros "review" e "case reports".

RESULTADOS

- **Taxonomia:** Os estudos taxonômicos do gênero *Angiostrongylus* sempre foram

complexos e conflitantes levando a várias mudanças de nomenclatura, como visto na figura 2, tendo sido resolvida a questão em 1986.

- **Distribuição geográfica dos casos humanos:** A linha do tempo (Figura 3) demonstra que os primeiros casos foram relatados em 1944, em Taiwan, surgindo no Brasil em 2007, em Cariacica/ES, sendo 34 casos diagnosticados até 2014.

- **Diagnóstico laboratorial:** Os testes intradérmicos foram iniciados em 1960, hemaglutinação em 1970, ELISA em 1979, imunofluorescência em 1991 e testes moleculares surgiram em 2007. Desde então, a qPCR ou o encontro de larvas no LCR passaram a ser os únicos diagnósticos considerados definitivos.

- **Tratamento:** Não existe tratamento específico para a doença. O uso de anti-helmínticos pode não ser indicado, pois é capaz de exacerbar a resposta inflamatória e sintomas neurológicos, ainda que em Taiwan e na Tailândia sejam utilizados e apresentem grande eficiência no tratamento da doença (WANG et al., 2008). Por outro lado, terapia com corticosteróides demonstra grande eficácia e a associação entre corticosteróides e anti-helmínticos pode resultar em uma boa recuperação.

- **Casos humanos:** Foram relatados 133 casos humanos em 159 publicações, com 102 artigos científicos de acesso liberado, no período de 1979 a 2018. Apenas 127 casos apresentaram informações sobre o desfecho dos pacientes, sendo que, destes, 11 evoluíram para óbito. Em relação à gênero, 71% (94) dos pacientes eram do sexo masculino e 29% (39) feminino. Enquanto as faixas etárias mais comprometidas foram adultos jovens de 19 a 44 anos e bebês de 11 meses a 4 anos, com 30,83% e 23,31% respectivamente. Quanto à distribuição geográfica, houve maior concentração dos casos nas regiões da Ásia, Oceania, Pacífico Central e EUA. A maior parte dos pacientes apresentou valores superiores a 10% de eosinófilos em amostras de sangue, com aumento gradativo dos índices de eosinofilia. Em relação às amostras de LCR, há grande variação nos níveis de eosinófilos, com aumento da primeira para a segunda amostra e diminuição da segunda para a terceira.

Dos exames imunológicos em amostras de soro e/ou LCR, 51,13% demonstraram reatividades e 27,82% (37) foram executados por ELISA. Já os exames de imagens consistiram em ressonância magnética (57,14%) e tomografia computadorizada (15,79%) e os resultados apresentaram alterações importantes em 53,38% dos casos.

Os casos autóctones representaram 48,87%, sendo que 34,59% tiveram contato com hospedeiros intermediários. Destes, em 60,15% foi possível realizar o diagnóstico ambiental. Além disso, de acordo com os casos levantados, 57,14% dos pacientes receberam tratamento de suporte (controle dos sintomas) e 46,62% foram medicados com anti-helmínticos, sendo que 87,22% evoluíram para alta médica e 8,27% foram a óbito. Dos 133 casos observados, apenas 11 (8,27%) tiveram registro do tempo entre os sintomas e o diagnóstico, sendo a média de 27,7 dias (de 3 a 72 dias). Além disso, em 44 (33,08%) casos foi possível calcular o período de duração da patologia até o seu desfecho (óbito ou alta hospitalar), com tempo médio de duração de 86,73 dias, variando de 4 a 180 dias.

DISCUSSÃO

Apesar da descoberta do patógeno ter ocorrido em 1935, ainda há pouco conhecimento a respeito da neuroangiostrongilíose e muitos casos não são percebidos, o que dificulta o entedimento da sua abrangência em nível mundial. Ainda assim, a doença tem sido mais descrita em adultos jovens e bebês, apontando maior risco para grupos das faixas produtiva e potencialmente produtivas. Neste contexto, Varghese et al., (2019) destacam a importância do preparo, manipulação e higiene dos alimentos para evitar a transmissão, especialmente entre jovens turistas em viagens internacionais (Brummaier et al., 2019). Além de cuidados com crianças pequenas quanto ao hábito de levarem abjetos à boca.

Independente da procedência e idade dos pacientes os fatores que definem um caso são: dados clínicos, encontro de larvas ou seu DNA no LCR ou reações imunológicas e contato com hospedeiros. Porém, os sintomas se confundem com os de meningites típicas, com excessão da presença de eosinófilos em sangue e LCR, o que pode não acontecer ou ser mascarado pelo uso de corticóides. Em relação ao diagnóstico laboratorial, não existem *kits* no mercado, tendo cada instituição estabelecido seus critérios. Neste contexto, este estudo mostra que 11,28% dos artigos não apontam quais as técnicas utilizadas. Porém, segundo estudos que apresentaram esta informação, 91% dos casos tiveram sorologia positiva, mas podem se referir a reações cruzadas ou de memória imunológica. Já os exames por imagem mostraram que é importante a sua execução para auxiliar no diagnóstico, mas não determinam necessariamente casos da doença.

Embora não tenha sido identificada a fonte de infecção em todos os casos, as pesquisas ambientais podem ajudar na interpretação do diagnóstico dos pacientes. Pouco mais da metade dos médicos optou pelo controle da resposta inflamatória e os demais escolheram incluir anti-helmínticos, apontando existir ainda dúvidas sobre a possibilidade de danos neurológicos pela morte precoce dos vermes jovens no sistema nervoso central. De acordo com o descrito, as questões associadas à meningite causada pelo nematódeo *A. cantonensis* estão longe de serem resolvidas, seja pela dificuldade de diagnóstico e tratamento ou pela escassez de estudos para a determinação da real distribuição do parasito em nível mundial. Porém, devido às mudanças globais de temperatura, o que favorece a dispersão de hospedeiros intermediários de *A. cantonensis*, e o comportamento dos seres humanos, intensificando suas relações internacionais, é de suma importância que as autoridades dispendam atenção especial para esta patologia, tendo em vista a possibilidade do aumento gradativo de novos casos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não foi possível estabelecer um panorama da doença ao ponto de elucidar as dúvidas mais precisas sobre o assunto, mas foi compilado material suficiente para amparar pesquisas futuras, sobretudo no Brasil.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRUMMAIER, T. A blind passenger: a rare case of documented seroconversion in an *Angiostrongylus cantonensis* induced eosinophilic meningitis in a traveler visiting friends and relatives. **Tropical diseases, travel medicine and vaccines**, [London], v. 5, p. 6, Apr 2019.

VARGHESE, B. et al. Eosinophilic Meningitis: Report of Three Cases from a Hilly Area in Kerala. **Annals of Indian Academy of Neurology**, [Mumbai], v. 22, n. 1, p. 108-111, Mar 2019.

WANG, Q. P. et al. Human angiostrongyliasis. **The Lancet. Infectious diseases**, [New York], v. 8, n. 10, p. 621-630, Oct 2008.

ESTUDO ECOLÓGICO PARA ANALISAR TENDÊNCIAS DE INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE DO COVID-19 NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL NO ANO DE 2021

Greyce Pollyne Santos Silva Minarini¹; Casanova André Motopa Mpuhua²; Tamires dos Santos Vieira³; Iago Sales Orlandi⁴; Luiz Carlos de Abreu⁵.

¹Universidade Federal do Espírito Santo/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (UFES/EBSERH), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/9489012336287358>

²Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/0455587395846094>

³Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/9014510901567961>

⁴Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/1769544702434488>

⁵Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/6796970691432850>

PALAVRAS-CHAVE: Doença pelo Novo Coronavírus. Pesquisa Demográfica e de Saúde. Pandemia.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A pandemia do Coronavírus - a COVID-19, declarada em março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), decorrente da dispersão rápida, e devido às heterogeneidades espaciais atingiu várias cidades do Mundo impactando essas populações de forma singular (COELHO et al.; 2020). Com base nos dados registrados pela OMS, até 21 de maio de 2023, foram confirmados 766.440.032 casos globais do coronavírus e 6.932.578 óbitos (IBGE, 2023).

O Brasil, tem apresentado um cenário epidemiológico complexo, com diferenças regionais marcantes, tendo como epicentro os Estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará, Amazonas e Distrito Federal, porém outros estados também sofrem com a contaminação de sua população pelo Coronavírus, dentre eles, o Mato Grosso do Sul. A Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul confirmou o primeiro caso em 14 de março de 2020, e o primeiro óbito em 31 de março de 2020, e desde então veio apresentando um avanço significativo dos casos confirmados, uma vez que, no período epidemiológico de 23 a 30 de abril, apresentou um aumento de 68%, atingindo 255 casos, com um índice de letalidade de 3,5% (SILVA, RAOUL, CABRERO, 2020).

Ficou evidente que o Sul Mato-Grossense ocupa o 4º lugar em taxas de notificação entre os estados brasileiros e sabemos da importância do monitoramento da pandemia neste Estado, cujo número de óbitos chegou a 11.044 até o dia 16 de maio de 2023 (SESA, 2023). Nesse sentido, a análise e compreensão das variações temporais da mortalidade e letalidade da COVID-19 são pertinentes, de modo a contribuir para o planejamento de estratégias, ações e políticas regionalizadas voltadas para o enfrentamento da doença (DABOIN et al.; 2022).

OBJETIVO

Analisar as tendências dos indicadores de incidência, mortalidade e letalidade da COVID-19 e a dinâmica de seus principais determinantes no estado do Mato Grosso do Sul no período de 2021.

METODOLOGIA

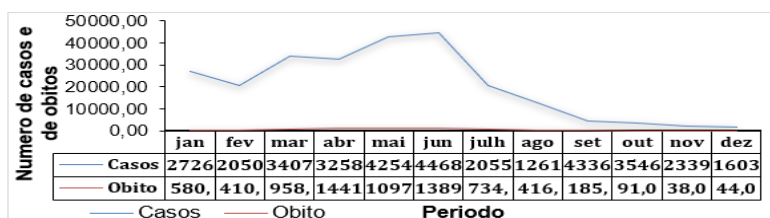
Estudo ecológico de série temporal, de bases populacionais conduzido de acordo com o protocolo elaborado por Abreu, Emulsharaf e Siqueira (2021), com análise exploratória dos novos casos e óbitos por COVID-19 no período de janeiro a dezembro de 2021, extraídos de dados secundários públicos e oficiais do painel da Secretaria de Estado da Saúde do Mato Grosso do Sul, Brasil (SESA, 2023). Foi calculado as taxas de letalidade, mortalidade e incidência e usado a regressão de Prais-Winsten. A análise de tendências foi classificada como estacionárias, crescentes ou decrescentes. As diferenças foram consideradas significativas quando $p < 0,05$. Os valores para probabilidade (p) e mudança percentual diária (DPC), considerando um nível de significância de 95%. As análises estatísticas foram realizadas com o software STATA 14.0. e feita análise de correlação.

RESULTADOS

O estado de Mato Grosso do Sul apresenta uma extensão territorial de 357.142,082 Km², densidade demográfica de 6,86 habitantes/km², uma população estimada de 2.839.188 habitantes (IBGE, 2023)

Durante o período de janeiro a dezembro de 2021, houve um total de 246.644 casos por COVID-19, o qual 1,55% ($n = 7.399$) evoluíram a óbito. A distribuição mensal de novos casos e óbitos por COVID-19 no estado foram descritos na figura 1. E observou-se que o maior pico de casos de COVID-19 ocorreu entre os meses de maio e junho de 2021, com registros de 42.540 novos casos descritos em maio e 44.686 novos casos em junho de 2021. Em consonância, o estado atingiu o marco de maior número de óbitos registrados no mês de abril ($n = 1441$ óbitos), como observado na figura 1.

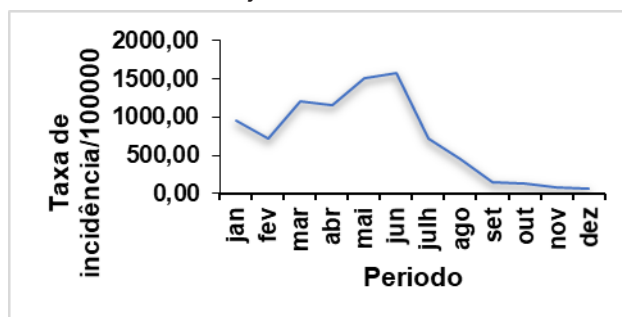
Figura 1: Número de novos casos e óbitos mensal por COVID-19 no estado do Mato Grosso do Sul, no período de janeiro a julho de 2021.



Fonte: Casos e óbitos extraídos da Secretaria de Saúde do Mato Grosso do Sul.

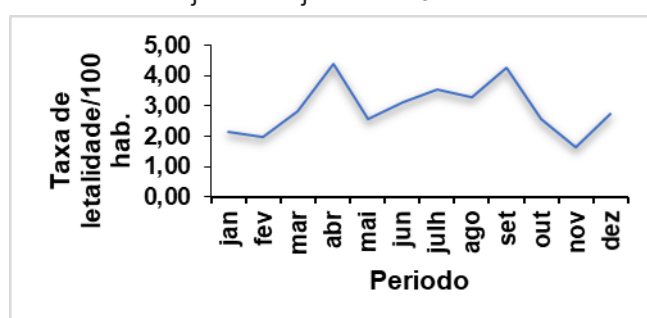
As respectivas taxas de incidência (por 100.000 habitantes), mortalidade (por 100.000 habitantes) e letalidade (%) foram descritas na figura 3, 4 e 5.

Figura 3: Taxa de incidência/100000 por COVID-19 no estado do Mato Grosso do Sul, no período de janeiro a julho de 2021.



Fonte: Casos e óbitos extraídos da Secretaria de Saúde do Mato Grosso do Sul.

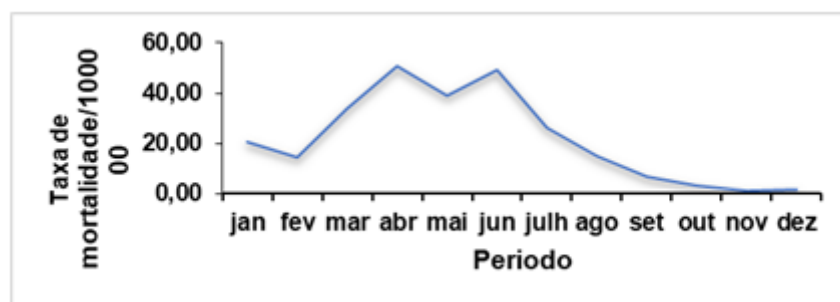
Figura 4: Taxa de letalidade/100 hab. por COVID-19 no estado do Mato Grosso do Sul, no período de janeiro a julho de 2021.



Fonte: Casos e óbitos extraídos da Secretaria de Saúde do Mato Grosso do Sul.

Na região estudada houve uma tendência crescente no mês de março a junho, onde os maiores índices de incidência foram verificados nos meses de maio (1.504,29 novos casos por 100.000 habitantes) e junho de 2021 (1.580,18 novos casos por 100.000 habitantes) (figura 3). Também foi verificada a taxa de mortalidade mais elevada de todo período, que ocorreu em abril com índice de 50,96/100.000 habitantes e em junho de 2021 com índice de 49,12 óbitos por 100.000 habitantes (figura 4). Consoante ao evento, também foi no mês de abril e setembro de 2021 que o estado apresentou o maior pico de letalidade, como o observado, uma letalidade de 4,42% e 4,27% respectivamente nestes meses (figura 5).

Figura 5: Taxa de mortalidade/100000 por COVID-19 no estado do Mato Grosso do Sul, no período de janeiro a julho de 2021.



Fonte: Casos e óbitos extraídos da Secretaria de Saúde do Mato Grosso do Sul.

As análises de tendência das taxas de incidência, mortalidade e letalidade e seus respectivos Percentual de mudança diário (DPC) foram evidenciados na Tabela 3.

Tabela 3: Estimativas de regressão de Prais-Winsten e variação percentual de mudança diária (DPC) da taxa de incidência e mortalidade por 100.000 habitantes e letalidade (%) da COVID-19 no estado de Mato Grosso do Sul, durante o período de janeiro a dezembro de 2021.

Período	DPC (IC 95%) Letalidade	p	Tendencia Letalidade	DPC (IC 95%) Mortalidade	p	Tendencia Mortalidade	DPC (IC 95%) Incidência	p	Tenden Incidên
2021	0,09 (0,00: 0,18)	0,063	Estacionária	-0,88 (-1,09: -0,68)	<0,0 01	Decrescente	-0,89 (-1,05: -0,73)	<0,001	Decresce

Houve uma tendência estacionária de taxas de letalidade 0.09 (0.00: 0.18) com IC de 95% e p=0,063, tendência decrescente nas taxas de mortalidade e incidência -0.88 (-1.09: -0.68), p= <0.001, e -0.89 (-1.05: -0.73), p= <0.001, respectivamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As distribuições temporais dos indicadores epidemiológicos da COVID-19 ilustraram que apesar do Mato Grosso do Sul fazer parte de uma região brasileira com disparidades étnicas, acesso diferenciado aos serviços de saúde e a distribuição heterogênea, apresentou tendências estacionárias e decrescentes no ano de 2021. Destaca-se que apesar deste cenário as maiores taxas de incidência e mortalidade estiveram altas nos meses de maio e junho e a maior taxa de letalidade no mês de abril e setembro, fazendo-se necessário o fortalecimento de estratégias de enfrentamento, dentre todas, a vacinação sobre o controle da pandemia.

REFERÊNCIAS

COELHO, F. C.; LANA, R. M.; CRUZ, O.G. et al. Assessing the spread of COVID-19 in Brazil: Mobility, morbidity and social vulnerability. PLoS One. 2020 Sep 18;15(9):e0238214. doi: 10.1371/journal.pone.0238214.

DABOIN, B. E. G.; BEZERRA, I. M. P.; MORAIS, T. C. Deciphering Multifactorial Correlations of COVID-19 Incidence and Mortality in the Brazilian Amazon Basin. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jan 20;19(3):1153. doi: 10.3390/ijerph19031153.

DEABREU, L. C.; ELMUSHARAF, K.; SIQUEIRA, C. E. G. Um protocolo de estudo ecológico de séries temporais para analisar tendências de incidência, mortalidade e letalidade do COVID-19 no Brasil. J Hum Growth Dev. 2021; 31 :495-499.

IBGE. Cidades e Estados. [(acessado em 07 de junho de 2023)]. Disponível online: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>.

OMS. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à

Saúde 10ª Revisão. [(acessado em 20 de junho de 2021)]. Disponível online: <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/U04>

SESA. Boletim Epidemiológico- covid-19, Mato Grosso do Sul. Disponível em: <<https://www.vs.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2023/05/Boletim-Epidemiologico-COVID-19-2023.05.16.pdf>>

SILVA, M. H. S.; RAOUL, M. D.; CABRERO, D. R. O. ANÁLISE SOBRE RISCO E VULNERABILIDADE À COVID-19 NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. Hygeia (Uberlândia) (2020): 164-74. Available em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia>> Acesso em: 21 maio 2023.

MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR E VALOR MÉDIO GASTO POR INTERNAÇÃO: TODAS AS NEOPLASIAS MALIGNAS, DE MAMA E PRÓSTATA

Gilberto de Araújo Pereira¹; Júlia dos Santos Cradoso²; Valdirene de Fátima
Barbosa³

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG. <http://lattes.cnpq.br/8876450664255918>

²Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG. <https://lattes.cnpq.br/0001527736118582>

³Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG. <http://lattes.cnpq.br/7549979808523772>

PALAVRAS-CHAVE: Morbimortalidade. Neoplasias. Gasto em Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

O câncer é uma das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). O envelhecimento populacional tem se mostrado como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento dos diversos tipos de cânceres, com aumento na incidência, na prevalência da doença, na taxa mortalidade e nos custos em saúde para o tratamento da doença.

Em 2015, o câncer foi responsável por 8,8 milhões de mortes no mundo, 209.780 mil no Brasil, representando aproximadamente 16,5% dos óbitos, sendo o diagnóstico e o início precoce no tratamento fundamentais para o melhor prognóstico nos casos de neoplasias (ANDRADE, 2018). Tem-se na pandemia da COVID-19 mais um dos fatores responsáveis pelos atrasos no diagnóstico e tratamento do câncer. A pandemia da COVID-19 associado às medidas de distanciamento social acarretou diminuição da assistência às neoplasias, com queda de 45% da realização de procedimentos de rastreamento; redução de 35% dos diagnóstico e descontinuidade do cuidado aos portadores de câncer já diagnosticados no Brasil (RIBEIRO, 2022).

Desse modo, conhecer a evolução histórica das internações, dos óbitos e dos custos hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) relacionado ao câncer maligno da mama e ao câncer maligno da próstata, responsáveis pela maior taxa de incidência no sexo feminino e masculino respectivamente, é de relevância para melhor planejamento para implementação das políticas públicas quanto ao tratamento e gestão de recursos financeiros do SUS.

OBJETIVO

Avaliar a evolução da taxa de internações, de mortalidade e o valor médio gasto por internação no período de 2010 a 2021, quanto as neoplasias malignas e neoplasias de mama e próstata.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, básica, exploratória, realizada com dados secundários disponíveis de forma agregada do DATASUS (Departamento de

Informática do Sistema Único de Saúde), do Brasil, Região Sudeste e Estado de Minas Gerais no período de 2010 a 2021. Os dados foram analisados por estatística descritiva e ajuste de modelo regressão linear. Por se tratar de dados secundários agregados não necessita de apreciação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), segundo a Resolução 510/2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) (BRASIL, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se no período analisado uma tendência crescente da taxa de internação por todas as neoplasias, de mama e de próstata, tanto no Brasil, quanto na Região Sudeste e o Estado de Minas Gerais, com uma redução no ano de 2020, início da pandemia COVID-19. Com maiores taxas no Sudeste e Minas Gerais em relação ao Brasil (em 2021: 378, 436, 380/100.000 hab., respectivamente) e maiores taxas no sexo feminino em relação ao masculino (em 2021: 423, 345/100.000 hab., respectivamente). Pelo modelo linear ajustado, estima-se um aumento médio para todas as neoplasias de 7,1 internações por 100.000 habitantes no Brasil, 5,8 no Sudeste e 10,8 por 100.000 habitantes em Minas Gerais. Quanto a neoplasia maligna de mama, em 2021, 63, 72 e 73 internações por 100.000 habitantes, no Brasil, Sudeste e Minas Gerais, respectivamente. Quanto a neoplasia maligna de próstata em 2021, 26, 33 e 41 internações por 100.000 habitantes, no Brasil, Sudeste e Minas Gerais, respectivamente.

Quanto a taxa de mortalidade hospitalar foi possível observar no período estudado uma tendência crescente de todas as neoplasias e das neoplasias malignas de próstata no Brasil e no Sudeste. No Estado de Minas Gerais, foi possível observar uma tendência decrescente da taxa de mortalidade hospitalar por neoplasia de maligna de mama e a de próstata não foi observado uma tendência. Sendo a taxa de mortalidade de todas as neoplasias maiores no sexo masculino (em 2021: 10.020/100.000 hab.) e todas as neoplasias e neoplasias de mama maiores na Região Sudeste (em 2021: 9.660, 8.680/100.000 hab., respectivamente) e as de próstata a taxa de mortalidade é maior em todo o País (em 2021: 9.950/100.000 hab.) em relação à Região Sudeste (em 2021: 9.520/100.000 hab.) e Minas Gerais (em 2021: 6.630/100.000 hab.). Foi possível constatar, pelo modelo linear ajustado, um aumento médio para todas as neoplasias de 77,6 óbitos por 100.000 habitantes no Brasil, 84,1 no Sudeste e uma redução média de 108,6 óbitos por 100.000 habitantes em Minas Gerais. Quanto a neoplasia maligna de mama constatou uma redução média de 121,9 óbitos por 100.000 habitantes em Minas Gerais, sem tendência no Brasil e Região Sudeste. Em relação a neoplasia maligna de próstata, verificou-se um aumento médio de 156,7 óbitos por 100.000 habitantes no Brasil e 124,1 na Região Sudeste, sem tendência em Minas Gerais.

Quanto aos gastos médios por internação referentes as neoplasias, foi possível constatar uma tendência crescente para todas as neoplasias, para as neoplasias malignas de mama e de próstata, tanto em todo o País, quanto na Região Sudeste e Minas Gerais. Verificou-se para todas as neoplasias, pelo modelo linear ajustado, um aumento médio por

ano de 77,7 reais por internação no Brasil, 85,4 reais por internação no Sudeste e 94,5 reais por internação em Minas Gerais, no período de 2010 a 2021. Para as neoplasias malignas de mama, constatou-se um aumento médio por ano de 136,9 reais por internação no Brasil, 129,6 reais por internação no Sudeste e 161,0 reais por internação em Minas Gerais, no período de 2010 a 2021. Quanto as neoplasias malignas de próstata, verificou-se um aumento médio por ano de 129,7 reais por internação no Brasil, 103,5 reais por internação no Sudeste e 132,6 reais por internação em Minas Gerais, no período de 2010 a 2021.

Em todo o País o valor médio gasto por internação, em 2010, foi de R\$ 1.304,18 para todas as neoplasias, de R\$ 853,91 para neoplasia maligna de mama e de R\$ 1.733,09 para próstata. Em 2021, foi de R\$ 2.247,26 para todas as neoplasias, de R\$ 2.343,71 para neoplasia maligna de mama e de R\$ 2.943,05 para próstata.

Em 2021, na Região Sudeste, o valor médio gasto por internação, foi de R\$ 2.197,45 para todas as neoplasias, de R\$ 2.243,45 para neoplasia maligna de mama e de R\$ 2.803,43 para próstata. Enquanto no Estado de Minas Gerais, foi de R\$ 2.421,20 para todas as neoplasias, de R\$ 2.578,18 para neoplasia maligna de mama e de R\$ 3.232,26 para próstata.

Ainda quanto ao gasto médio por internação foi verificado no período de estudo maior aumento percentual médio em relação ao ano anterior no ano de 2013, com 35,2%, 33,4% e 35,7% (Brasil, Sudeste e Minas Gerais, respectivamente) para todas as neoplasias, 109,8%, 119,6% e 132,9% (Brasil, Sudeste e Minas Gerais, respectivamente) para mama e 41,5%, 39,8% e 51,8% (Brasil, Sudeste e Minas Gerais, respectivamente) para neoplasia maligna de próstata.

Tabela 1: Taxa de internação, mortalidade hospitalar (/100.000 hab.) e valor médio por internação (r\$) para neoplasias gerais, de mama e próstata, no Brasil, Sudeste e MG, no ano de 2010 e 2021.

Ano	Taxa Internação (100.000 hab.)			Taxa Mortalidade (100.000 hab.)			Valor Médio/Internação (R\$)			
	Geral	Mama	Próstata	Geral	Mama	Próstata	Geral	Mama	Próstata	
2010	Brasil	311	43	22	7740	8210	8190	1304,18	852,73	1733,09
	Sudeste	318	53	29	8880	8800	8240	1322,97	789,95	1727,9
	Minas Gerais	318	50	37	8790	7320	7340	1387,07	811,84	1824,65
2021	Brasil	380	63	26	8580	8140	9950	2247,26	2344,67	2943,05
	Sudeste	378	72	33	9660	8680	9520	2197,45	2243,45	2803,43
	Minas Gerais	436	73	41	7550	6610	6630	2421,2	2576,43	3232,26

Fonte: Organizado pelos autores a partir de dados do DATASUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O efeito da pandemia de covid-19 vivenciado na saúde pública do Brasil acarretou modificações na morbidade, mortalidade e nos gastos pelo SUS com neoplasias. Quando comparado o período de 2010 a 2021, é possível analisar uma tendência de crescimento na morbidade hospitalar, com aumento médio para todas as neoplasias de 7,1 internações por

100.000 habitantes no Brasil. Entretanto, em 2020, início da pandemia, houve a redução no número de internações por neoplasias em relação a 2019, voltando a aumentar em 2021. Tal dado pode ser associado a diminuição de diagnósticos, remanejamento de pacientes e questões organizacionais de instituições de saúde públicas para assistir os novos casos graves de Covid-19. O sexo feminino apresentou predomínio em internações referentes a todas as neoplasias.

A taxa de mortalidade hospitalar de neoplasias de 2010 a 2021 apresentou uma tendência crescente em todas as neoplasias, com maiores taxas no sexo masculino, o que pode indicar a relação da menor busca por prevenção à saúde, característico na população masculina brasileira. Os gastos médios por internação referentes as neoplasias também evidenciam uma tendência crescente no período analisado, com aumento médio por ano de 77,7 reais por internação de todas as neoplasias, 136,9 por internação no câncer de mama e 129,7 no câncer de próstata no Brasil.

As mudanças do perfil de atendimento neoplásico identificados nesse estudo possuem importância na elaboração de estratégias na saúde pública visando a reorganização da rede de atenção oncológica e dos procedimentos de detecção precoce, de modo a prevenir estágios avançados de neoplasias malignas, não só pela influência causada pela Covid-19, mas também pela tendência de crescimento que o câncer apresenta a cada ano, apresentada no estudo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE, João. *et al.* **Anos Potenciais de Vida Perdidos no Brasil na última década em decorrência do Câncer.** In: X SIMPÓSIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DE VIÇOSA, Viçosa. FAVIÇOSA, 2018.

Ribeiro, Caroline. *et al.* **Efeitos de curto prazo da pandemia de COVID-19 na realização de procedimentos de rastreamento, investigação diagnóstica e tratamento do câncer no Brasil: estudo descritivo, 2019-2020.** Brasília. Epidemiol Serv Saude, 2022

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016.** Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais (CHS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 maio 2016. Seção 1, n. 98, p. 44-46.

ANÁLISE DE INCIDÊNCIA, LETALIDADE E MORTALIDADE POR COVID-19 EM 2021 DE TRÊS ESTADOS DO BRASIL.

Casanova André Motopa Mpuhua¹; Iago Sales Orlandi²; Daniel Henrique Kawatake de Souza³; Tamires dos Santos Vieira⁴; Janaína Paula Costa da Silva⁵; Luiz Carlos de Abreu⁶

¹Universidade Federal do Espírito Santos (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/0455587395846094>

²Universidade Federal do Espírito Santos (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/1769544702434488>

³Universidade Vila Velha (UVV), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/3774390476616485>

⁴Universidade Federal do Espírito Santos (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/9014510901567961>

⁵Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG. <http://lattes.cnpq.br/7153367589674436>

⁶Universidade Federal do Espírito Santos (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/6796970691432850>

PALAVRAS-CHAVE: SARS-CoV-2. Epidemiologia. Pandemia.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 teve início em dezembro de 2019 na China e teve como consequência altas taxas de mortalidade e letalidade pelo mundo (WHO, 2020). No Brasil, a doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 teve seu primeiro caso confirmado em fevereiro de 2020 no estado de São Paulo e após cinco meses do primeiro caso confirmado o Brasil possuía o segundo maior número de casos no mundo com alta mortalidade, evidência de subnotificação bem como elevado número de óbitos (Policy Breafing, 2020). O Brasil é um país de extensão continental, com uma área de 8.510.000 km² e população de 213.317.639 habitantes de acordo com dados do IBGE de 2021. Em 17 de janeiro de 2021 teve início a vacinação contra a COVID-19 no país, tendo início nos grupos prioritários e posteriormente sendo ofertado à toda população.

OBJETIVO

Analisar a incidência, letalidade e mortalidade da COVID-19 nos estados do Alagoas (AL), Ceará (CE) e São Paulo (SP) no Brasil de janeiro a dezembro de 2021.

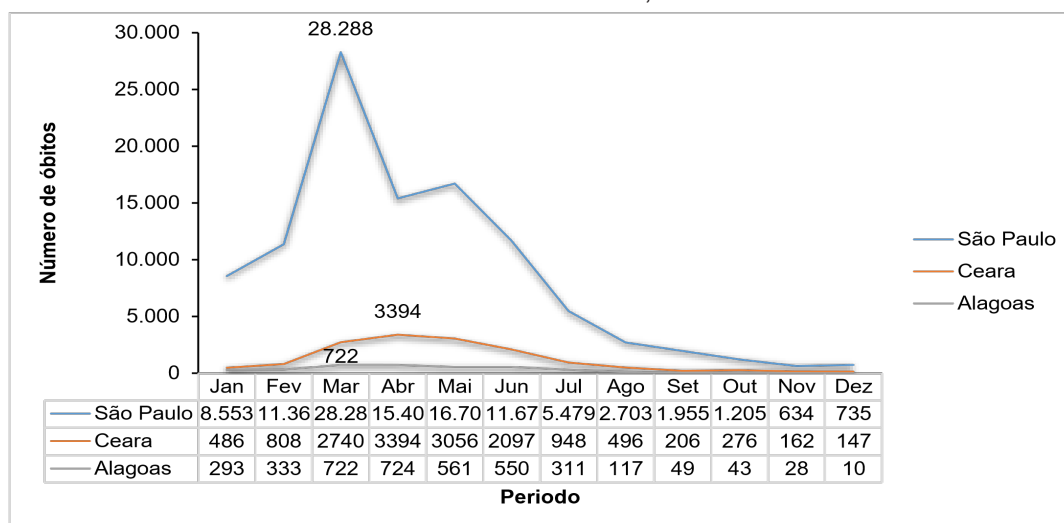
MÉTODOS

Dados de séries temporais da COVID-19 no Brasil foram analisados a partir da análise do protocolo para estudos ecológicos proposto por Abreu, Emulsharaf e Siqueira (2021). A partir de informações públicas e oficiais das Secretarias de Saúde dos municípios de Alagoas, Ceará e São Paulo, dados sobre incidência, mortalidade e letalidade do COVID-19 foram analisados. Foram considerados todos os casos e óbitos por COVID-19 ocorridos de janeiro a dezembro de 2021, com confirmação por diagnóstico laboratorial. Os dados foram registrados em uma planilha do Excel (Microsoft Corporation, Redmond, Washington, Estados Unidos da América) para posterior análise.

RESULTADOS

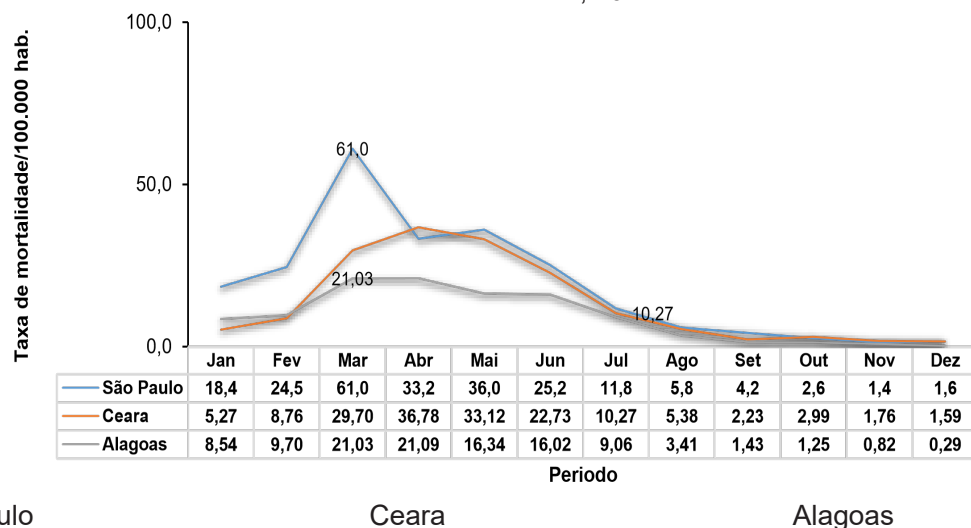
O número de óbitos (figura 1) foi predominantemente maior no estado de SP (região sudeste) em comparação com AL e CE (região nordeste), onde o comportamento da COVID-19 foi crescente, atingindo o pico de 28.288 óbitos em SP e 722 óbitos em AL no mês de março, enquanto o estado do CE registrou o maior número de óbitos (3.394) em abril. Ainda em março, SP registrou a taxa de mortalidade (figura 2) mais alta (61/100.000 habitantes) do ano, enquanto nos estados do CE e AL o pico foi em abril, com taxas de 36,78 e 21,09 por 100.000 habitantes, respectivamente. Em outubro, o estado do CE teve a maior taxa de letalidade (8,62%), comparado aos outros dois estados (SP: 5,23% em março e AL: 2,29% em janeiro) (figura 3). Ainda a letalidade em AL se manteve estacionária de fevereiro a dezembro, não ultrapassando 0,6% nesse período, enquanto em São Paulo foi de no mínimo 1,4% e no Ceará, 1,6%. Houve uma diferença significativa nos níveis de incidência entre os estados, com os valores mais baixos em SP (29,57) e CE (34,69), enquanto AL registrou a menor incidência de 373,22/100.000 hab. Ao comparar os estados é possível identificar que houve uma tendência à diminuição das taxas de mortalidade e letalidade nos meses finais do ano, podendo ser destacado que a vacinação teve início no ano estudado.

Figura 1: Número de óbitos por COVID-19 nos estados de Alagoas, Ceará Alagoas, e São Paulo segundo os meses do ano. Brasil, 2021.



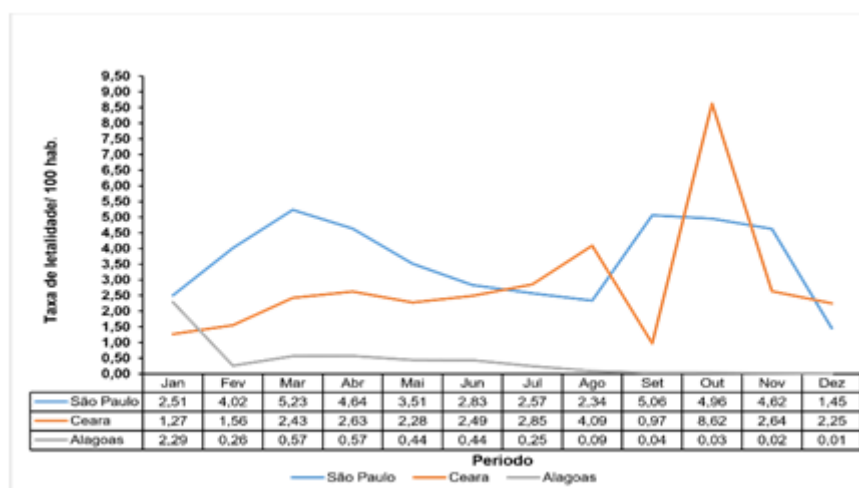
Fonte: Casos e óbitos extraídos da Secretaria de Saúde de Ceará e São Paulo

Figura 2: Taxa de mortalidade por COVID-19 nos estados de Alagoas, Ceará e São Paulo segundo os meses do ano. Brasil, 2021.



Fonte: Casos óbitos extraídos da Secretaria de Saúde de Alagoas, Ceará e São Paulo segundo

Figura 3: Taxa de letalidade por COVID-19 nos estados de Alagoas, Ceará e São Paulo segundo os meses do ano. Brasil, 2021.



Fonte: Casos óbitos extraídos da Secretaria de Saúde de Alagoas, Ceará e São Paulo

CONCLUSÃO:

Entre os estados ocorreu maior concentração de óbitos e taxa de mortalidade em São Paulo e maior taxa de letalidade no Ceará e menor concentração dos três indicadores em Alagoas.

REFERÊNCIAS:

DE ABREU, L. C.; ELMUSHARAF, K.; SIQUEIRA, C. E. G. **Um protocolo de estudo ecológico de séries temporais para analisar tendências de incidência, mortalidade e letalidade do COVID-19 no Brasil.** J Hum Growth Dev. 2021; 31 :495–499.
 IBGE. Cidades e Estados. (acessado em 07 de junho de 2023). Disponível online: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>.

ELABORAÇÃO DO MAPA TERRITORIAL EPIDEMIOLÓGICO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO MINEIRO

Maria Ivanilde de Andrade¹; Cácio Murilo de Oliveira Júnior²; Carlos Henrique Vieira Braga³; Flávia Baldotto Zampirolo⁴; Jonathan Ferreira dos Santos⁵; Isadora de Oliveira Dias⁶; Luana Gabriela Avelina Dias⁷; Marcela da Silveira Monteiro⁸; Milene de Oliveira Dutra Cunha⁹; Pedro Henrique Pereira de Oliveira¹⁰

¹Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH), Vespasiano, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/2782336147389731>

^{2,3,4,5,6,7,8,9,10} Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH), Vespasiano, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Território. Territorialização. Epidemiologia Local.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada o nível primário e o ponto de contato preferencial dos usuários com o Sistema Único de Saúde (SUS). Tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) o modelo prioritário a seguir, pois nesse nível, os profissionais atuam sobre as especificidades do território e no cuidado mais próximo à população (MACIEL *et al.*, 2020).

De acordo com Nunes *et al.* (2023), uma forma de identificar os problemas e as demandas dos usuários do SUS nas Unidade de Saúde da Família (USF) é o conhecimento do seu território. Um dos principais objetivos da territorialização no âmbito da USF é determinar problemas e necessidades, estabelecendo ações de saúde adequadas e resolutivas. Nessa perspectiva, o mapeamento e os seus procedimentos são ferramentas úteis para a interpretação e a sistematização da área pertencente à USF (NUNES *et al.*, 2023; MACIEL *et al.*, 2020).

A territorialização é definida como território área e/ou área de abrangência de uma USF. Corresponde à corresponsabilidade entre a população e o poder público, por meio dos prestadores de serviços à saúde (MACIEL *et al.*, 2020). A territorialização se aplica de maneira administrativa e gerencial, principalmente para a demarcação de limites das áreas de atuação, instrumento de organização dos processos de trabalho, das práticas de saúde, e obtenção e análise de informações sobre as condições de vida e saúde de populações (MACIEL *et al.*, 2020).

Quanto ao mapa da saúde, o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 o define como a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos, de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada. Pode ser caracterizado como mapa territorial e/ou epidemiológico (BRASIL, 2019). O mapa territorial tem como principal objetivo representar graficamente a área de abrangência da equipe de saúde, permitindo a visualização espacial do território, o que serve como ferramenta para compreender

suas particularidades (NUNES *et al.*, 2023). Representa a localização da UBS e dos equipamentos sociais presentes em cada microárea. Já o mapa epidemiológico registra dados relacionados à saúde da população, coletadas durante a territorialização. É chamado de mapa “vivo” ou dinâmico e deve ser alterado na medida em que houver modificação no território (BRASIL, 2014).

Faria (2020) faz saber que a territorialização é uma política fundamental APS no Brasil. Com isso, constitui-se em um importante instrumento de organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde, posto que as ações de saúde são implementadas sobre uma base territorial detentora de uma delimitação espacial previamente determinada (FARIA, 2020).

Mediante o que foi exposto, o trabalho em questão refere-se a uma proposta de atividade prática de estágio, denominada “produto técnico”, elaborada na unidade curricular (UC), intitulada “Práticas Médicas no SUS (PMSUS)”, por alunos do curso de Medicina de uma Faculdade Mineira. O objetivo da atividade foi elaborar um Mapa Territorial Epidemiológico que viesse identificar o território das USF do município, mediante aspectos demográficos, geográficos e epidemiológicos.

OBJETIVO

Elaborar o Mapa Territorial Epidemiológico de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na região Centro-Oeste de um município mineiro.

METODOLOGIA

O presente trabalho discorre sobre a elaboração do Mapa Territorial Epidemiológico de uma USF, localizada em um município mineiro. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritivo-exploratória, de abordagem quantiqualitativa, aonde foram coletados dados secundários, extraídos do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) do Ministério da Saúde (MS/e-SUS) e de informações contidas em documentos próprios da UBS estudada. A coleta de dados ocorreu em abril e maio de 2023. Participaram do estudo a preceptora e dez (10) acadêmicos da 3ª etapa do Curso de Medicina. Dispensou-se a análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por se tratar de dados secundários, nos quais foram preservadas todas as formas de identificação do objeto de pesquisa.

A elaboração da atividade teve por base o Diagnóstico Administrativo Situacional (DAS) e informações contidas no e-SUS quanto ao perfil institucional e populacional, características geográficas, urbanísticas e sociais, perfil da população usuária da UBS (cadastrada e residente), situação de saúde no território e territorialização, rede de apoio e disponibilização de serviços de saúde, epidemiologia local, indicadores de saúde local e oferta de serviços na UBS. Os resultados foram compilados e analisados à luz dos relatórios obtidos através do SISAB/e-SUS e documentos da UBS. A divulgação dos dados foi feita através de relatórios técnicos disponibilizados à gestão do município, da apresentação virtual na Mostra Regional do PMSUS, da Exposição de Pôster na Mostra Científica da

faculdade e da elaboração do protótipo do Mapa Territorial e Epidemiológico adaptado da *internet* a partir da ferramenta *Google Earth*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Faria (2020), a territorialização da APS é um processo social e político importante para a realização dos princípios constitucionais do SUS no Brasil. Nunes *et al.* (2023) afirmam que é a partir do mapa territorial, que as equipes de saúde podem conhecer as famílias adstritas em seu território, bem como os principais problemas de saúde e as situações de vulnerabilidade. Mediante tal afirmativa, apresenta-se que a UBS aqui estudada possui o nível primário de atenção e está inserida juntamente com mais duas UBS em uma Policlínica que atende as especialidades de cardiologia, psiquiatria, pediatria e ginecologia. A UBS possui apoio das equipes de psicologia, serviço social, nutrição, educação física e fisioterapia através do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e da Clínica Ampliada. Conta ainda com o serviço de imagem, laboratório e análises clínicas, odontologia, farmácia e imunização. Tem o apoio das equipes do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Reabilitação (CREAB), Centro Integrado à Saúde (CAIS) e do Hospital instalado no município. Sua área de abrangência é composta por 11 bairros, divididos em seis microáreas, para uma população de 5.384 (1.502 famílias) residentes em 2.373 domicílios, totalizando 4.710 pessoas cadastradas. Existem ainda, 171 outros tipos de imóveis caracterizados como instalações comerciais, prédios públicos ou outras estruturas. O acesso à UBS se dá através de transporte público e carros que circulam nas principais vias do bairro. A região é arborizada, com ruas pavimentadas, praças, escolas, igrejas e áreas de lazer, além da proximidade com aeroporto, rodoviária e centro comercial. Os bairros contam com serviço de esgotamento sanitário, água tratada, coleta seletiva de lixo, rede elétrica, telefônica e *internet*. Além disso, a região possui uma extensa área constituída por condomínios residenciais de luxo.

A UBS funciona de segunda a sexta-feira, de 7 as 16:30 hs e possui a equipe de saúde da família (eSF) com médico, enfermeira, técnica de enfermagem e ACS e equipe de saúde bucal (eSB) composta por uma cirurgiã dentista e uma auxiliar de saúde bucal (ASB). A UBS possui a seguinte ambientação: recepção, sala de acolhimento e de estabilização, consultório médico e da enfermagem, sala de imunização, sala de curativo, consultório odontológico e da equipe multiprofissional, farmácia, sala dos ACS, copa, almoxarifado, sala de esterilização e estacionamento para os profissionais. O processo de trabalho se dá através atenção de ações que envolvem a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e vigilância em saúde. Essas ações ocorrem na demanda espontânea, consultas agendadas, imunização, visitas domiciliares, assistência odontológica, oficinas, grupos operativos, salas de espera, curativos, testagens, ações de educação em saúde, acompanhamento domiciliar, social e psicológico, serviços de coleta, serviço de vigilância sanitária e epidemiológica, serviço social, entre outros.

Destaca-se o conceito de Análise de Situação de Saúde, em meio à sua dinâmica, como a forma de caracterizar, mensurar e explicar o processo de saúde-doença de uma população, além de definir prioridades para as estratégias de intervenção e de planejamento dos serviços com o diagnóstico da realidade local (NUNES *et al.*, 2023). Nesse sentido, o perfil de atendimentos na UBS estudada se dá principalmente no acompanhamento de casos crônicos (asma, bronquite, obesidade, diabetes e hipertensão), doenças respiratórias agudas e virais, consultas de pré-natal, puerpério e puericultura, exames preventivos, imunização, remoção de cerume, curativos, administração de injetáveis, aferição da pressão arterial e glicemia, matriciamento, orientações e encaminhamentos às especialidades médicas. O SISAB mostrou que de janeiro a maio de 2023 a UBS acompanha sete (07) gestantes, duas (02) puérperas, 455 hipertensos, 177 diabéticos e 122 com as duas comorbidades e 56 obesos. No mesmo período foram atendidos 73 pacientes com quadro de desnutrição e 93 casos de diarreia. São adscritos sete (07) usuários pertencentes a povos tradicionais, 14 acamados, dois (02) com feridas crônicas e 293 com necessidades especiais. Existem 394 pacientes assistidos pelo CAPS e 61 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Não foi localizado nenhum paciente em situação de rua.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidenciou que o Mapa Territorial Epidemiológico é uma ferramenta eficiente para análise e compreensão dos problemas e necessidades locoregionais, sendo de fundamental importância para o planejamento e desenvolvimento de ações e serviços voltados para melhorias da realidade local. No entanto, é necessário que as eSF compreendam a realidade do seu território e como os serviços de saúde são organizados no cotidiano da UBS. É preciso ainda entender a realidade do trabalho em saúde, onde e como ele é feito, para que estratégias, como a elaboração do Mapa Territorial Epidemiológico possa servir para corrigir as lacunas encontradas e melhorar a qualidade da assistência prestada na UBS e seu entorno.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mapa da Saúde**. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. Coordenação-Geral de Articulação de Instrumentos da Gestão Interfederativa. Brasília: DF, 2014.

FARIA, R. M. A territorialização da atenção básica à saúde do sistema único de saúde do Brasil. **Cien Saude Colet**, mai, 2020.

MACIEL, M. P. A et al. Territorialização e a atenção básica: conhecimento adquirido na prática. **Brazilian Journal of Health Review**, v.3, n.5, p.15125-15138, 2020.

NUNES, R. Z. S et al. Análise de situação de saúde: um olhar a partir do território. **Revista de Saúde Pública do Paraná** [Internet], v. 6, n. 2, p. 1-6, 2023.

BRUCELOSE CANINA E SUA IMPORTÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Miguel Felix de Souza Neto¹

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), São Luís, Maranhão. <http://lattes.cnpq.br/1660279856914226>

PALAVRAS-CHAVE: *Brucella canis*. Saúde pública. Zoonoses.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A constante procura por animais de companhia fez com que esses ocupassem uma posição ímpar na sociedade (MINHARRO et al., 2005). Todavia, os animais podem transmitir aos humanos inúmeras doenças, tal fato põe em evidência que a relação da saúde animal e humana estão intimamente ligadas. Dentre as principais doenças zoonóticas que vêm crescendo de modo vertiginoso, podemos citar a Brucelose Canina (BC) (PESSEGUEIRO et al., 2003).

É uma doença de distribuição mundial e no Brasil, a BC foi descrita pela primeira vez em 1976, no estado de Minas Gerais, onde foi isolado o micro-organismo de um animal soropositivo (MORAES et al., 2002). Seu agente etiológico é a bactéria *Brucella canis*. Cães domésticos, canídeos selvagens e o ser humano são os mais susceptíveis. Gatos têm sido infectados experimentalmente, mas são relativamente resistentes, apresentando uma bacteremia transitória (MINHARRO et al., 2005).

Convém ressaltar que essa patologia é também conhecida como Febre de Malta ou Febre Ondulante, em decorrência de picos de febre intermitente e morte observados em indivíduo infectado na Ilha de Malta, levando assim a ser considerada com uma enfermidade de relevância em saúde pública em vários locais do mundo (CAL, 2014).

OBJETIVO

Objetivou-se, com esse estudo, realizar uma revisão bibliográfica acerca da Brucelose Canina para que médicos veterinários e demais profissionais da saúde tenham um bom conhecimento acerca da doença e realizar uma boa conduta clínica, bem como reconhecer a sua relevância no campo da saúde pública, especialmente, por se tratar de uma zoonose.

METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado a partir de uma revisão bibliográfica, ou seja, trata-se de uma pesquisa do tipo qualitativa descritiva baseada em diversos estudos já existentes que trazem uma abordagem sobre a temática em questão, mais especificamente a Brucelose Canina, e suas correlações com aspectos de natureza epidemiológica e zoonótica. A busca de materiais para a construção da fundamentação teórica se deu nos meses de Abril e Maio de 2023 em livros, sites de busca e periódicos da área de Medicina Veterinária: Periódico

CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Google acadêmico. Como forma de selecionar estudos de maior relevância, empregou-se nas buscas algumas terminologias como, por exemplo, zoonoses, brucelose canina e saúde pública.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Etiologia

Existem dois grupos para o gênero *Brucella*, sendo diferenciadas a partir da constituição química da parede celular: *B. abortus*, *B. melitensis* e *B. suis* (colônias lisas); *B. ovis* e *B. canis* (colônias rugosas). *B. canis* apresenta formato de cocobacilo, gram negativa, aeróbica, imóvel, sem cápsula e intracelular facultativo (CORBEL et al., 2005; WATHMORE, 2009), sendo os canídeos considerados hospedeiros definitivos para a infecção, sendo menos suscetíveis a *B. abortus* e *B. suis* (NELSON; COUTO, 2010).

Epidemiologia

Brucella canis é a causa mais comum de brucelose canina, embora infecções ocasionais com *B. melitensis*, *B. abortus* ou *B. suis* ocorram em cães que têm contato próximo com tecidos ou secreções de animais infectados, especialmente leite cru, fetos abortados e placentas (CARMICHAEL, 1990; WANKE, 2004).

Alguns fatores como o gênero, a estação do ano e o clima não possuem influência na apresentação da doença, entretanto a idade exibe significativa importância epidemiológica, pois as espécies do gênero *Brucella* são altamente infectantes para animais púberes, ainda que possam acometer indivíduos impúberes (CORRÊA; CORRÊA, 1992).

Transmissão e potencial zoonótico

A transmissão pode ser pelo sêmen, que contém uma grande quantidade de bactérias, principalmente entre 3 e 11 semanas pós-infecção, caracterizando a brucelose como doença venéreo-transmissível, porém a eliminação do microrganismo nos fetos abortados e secreções de abortamentos é, provavelmente, a principal fonte de propagação nos cães (SUZUKI et al., 2008). Além disso, também pode ser transmitida por fômites, e em condições de alta umidade, baixa temperatura e de luz solar, os microrganismos podem se tornar resistentes por muitos meses na água, em fetos abortados, esterco, pelos, feno, equipamentos e roupas (MÉLO et al., 2013).

No homem, a transmissão é através da mucosa oronasal e pelo contato direto com a secreção contaminada (HESPANHOL, 2013). Além do contato com as secreções de animais infectados, o homem pode se infectar ainda por meio de contato direto com a bactéria em laboratório e a partir do contato com cadelas que tenham histórico de aborto, porém a forma de maior relevância para infecção em seres humanos por *Brucella abortus* é através do consumo de leite cru e seus derivados (CASTRO et al., 2010).

Sinais clínicos

É uma doença que pode provocar distúrbios reprodutivos, gerando abortamentos de forma contínua e morte embrionária em fêmeas. Em machos é comum ocorrer orquites e epididimite, além de provocar infertilidade em ambos os sexos (KEID et al., 2017; GREENE;

CARMICHAEL, 2012; MÉLO et al., 2013). Ademais, fêmeas podem apresentar linfadenopatia periférica, acompanhada de febre, secreção vaginal sanguinolenta com coloração escura, hemorragia subcutânea em região abdominal.

Os machos com idade reprodutiva podem apresentar acúmulo de líquido serossanguinolento em testículos, bem como atrofia testicular associada com diminuição do número de espermatozoides (FORBES; PANTEKOEK, 1988; CORRÊA; CORRÊA, 1992). Já em seres humanos os sintomas incluem febre intermitente, icterícia, estado depressivo e dores articulares (NELSON; COUTO, 2010)

Diagnóstico

Para confirmação do diagnóstico é indicado utilizar testes sorológicos ou isolamento do agente por cultivo. O diagnóstico pode ser obtido por meio da imunodifusão em ágar-gel (SUZUKY et al., 2008). A identificação de *B. canis* por meio de cultivo apresenta baixa sensibilidade pela eliminação intermitente do agente, coleta e acondicionamento inadequado do material biológico ou pelo uso de antibióticos (KEID, 2006). Assim como os dados clínicos e a anamnese devem sempre ser usados em conjunto com a sorologia e bacteriologia para chegar a um diagnóstico definitivo (WANKE, 2004).

Prevenção e tratamento

Questiona-se, ainda, as formas de tratamento para brucelose canina em função da localização intracelular do microrganismo, limitando a ação da maior parte dos medicamentos. Exige-se, assim, antibióticos que garantem boa penetração (MEGID et al., 2000; PESSEGUEIRO et al., 2003; KEID et al., 2007).

O tratamento da brucelose baseia-se no uso de antimicrobianos com períodos prolongados acima de seis meses, podendo erradicar ou não a infecção. Sua ação reduz a sintomatologia e a recidiva das complicações. Recomenda-se o uso de combinação terapêutica, uma vez que a monoterapia apresenta taxa de recidiva elevada, além de não ser bem sucedido (PESSEGUEIRO et al., 2003; WANKE, 2004).

A identificação precoce dos animais infectados torna-se necessária, afastando-os da vida reprodutiva, funcionando como um suporte para o tratamento adequado e obtenção de maior controle da doença (MINHARRO et al., 2005), pois é de suma importância prevenir, principalmente, nos canis comerciais, já que a disseminação ocorre rápido quando a infecção se inicia em uma população canina confinada, e acomete vários animais (MÉLO et al., 2013).

Sua prevenção é baseada em medidas sanitárias, controle sorológico regular dos animais do canil, eliminação dos positivos, isolamento das fêmeas em parição, desinfecção sistemática do canil, quarentena antes da introdução de novos animais (BERTHELOT; BASTUJI, 1996).

A Brucelose canina por não ser uma doença de notificação obrigatória, faz com que muitos casos da doença não sejam relatados, portanto destaca-se a importância das medidas de controle e prevenção serem adotadas, principalmente pelos clínicos de pequenos animais e proprietários de cães e canis para que a doença não se propague

(MINHARRO et al., 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Brucelose Canina é uma doença importante no que tange à saúde pública, sendo o seu conhecimento vezes atrelado apenas a grandes animais, e negligenciada na clínica de pequenos. O tutor deve buscar orientação caso seu cão apresente algum sintoma semelhante à doença e o profissional médico veterinário deve orientá-lo para o melhor tratamento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HESPANHOL, Paula Milano. **Brucella canis**: sua importância no Brasil. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: [Brucella canis: sua importância no Brasil \(ufrgs.br\)](#). Acesso em: 10 abr. 2023.

KEID, Lara Borges. **Avaliação de métodos diretos e indiretos no diagnóstico de brucelose em cães naturalmente infectados**. 2006. Tese (Doutorado em Epidemiologia Experimental e Aplicada às Zoonoses) – Programa de Pós-graduação em Epidemiologia Experimental e Aplicada a Zoonoses, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: [Microsoft Word - Lara Borges Keid Tese.doc \(usp.br\)](#). Acesso em: 01 mai. 2023.

MEGID, Jane *et al.* Perfil sorológico, isolamento bacteriano e valores hematológicos e urinários em cães naturalmente infectados com *Brucella canis*. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 30, n. 3, p. 405–409, 2000. Disponível em: [scielo.br/j/cr/a/CwXw4vwDqsjbyYGfytNWSGq/?format=pdf&lang=pt](#). Acesso em: 20 abr. 2023.

MÉLO, Sthefania Katurchi Mendes *et al.* Brucelose canina: Revisão de literatura. **Ciênc. vet. tróp.**, Recife, v.16, n. 1/2/3, p.7-17, 2013. Disponível em: [Brucelose Canina: Revisão de literatura | Ci. Vet. Tróp.;16\(1, 2, 3\): 7-17, 2013. | VETINDEX \(bvsalud.org\)](#). Acesso em: 20 mai. 2023.

MINHARRO, Sílvia *et al.* Diagnóstico da brucelose canina: dificuldades e estratégias. **Revista Científica Brasileira de Reprodução Animal**, Belo Horizonte, v. 29, n. 3/4, p.167-173, jul./dez., 2005. Disponível em: [cbra.org.br](#). Acesso em: 28 mai. 2023.

PESSEGUEIRO, Pedro; BARATA, Conceição; CORREIA, José. Brucelose – uma revisão sistematizada. **Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna**, Portugal, v. 10, n. 2, p. 91-100, 2003. Disponível em: [vol10-n2-9.pdf \(spmi.pt\)](#). Acesso em: 25 abr. 2023.

SUZUKI, Erica Yuri *et al.* Brucelose Canina. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, São Paulo, v.6, n.10, p. 01-04, jan. 2008. Disponível em: [Microsoft Word - edic-vi-n10-RL11.doc \(revista.inf.br\)](#). Acesso em: 12 maio. 2023.

AUTORRELATO DE VIOLÊNCIA VIVIDA ENTRE POLICIAIS CIVIS DE DELEGACIAS ESPECIALIZADAS DO ESTADO DO CEARÁ

Gabrielle Prudente e Silva¹; Letícia de Souza Oliveira²; Ronald Oliveira Martins³; Laryssa de Oliveira Carlos⁴; Isis Tomé Prado Bezerra⁵; Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago⁶; Tamires Feitosa de Lima⁷; Raimunda Hermelinda Maia Macena⁸.

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. lattes.cnpq.br/3747727224862980

²Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. lattes.cnpq.br/4668269116022795

³Centro Universitário Maurício de Nassau (Uninassau), Fortaleza, Ceará. lattes.cnpq.br/1156489359881259

⁴Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. lattes.cnpq.br/2020053683492431

⁵Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. lattes.cnpq.br/2768409479247625

⁶Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. lattes.cnpq.br/8478564521353050

⁷Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. lattes.cnpq.br/6380501705559299

⁸Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. lattes.cnpq.br/6728123164375829

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Epidemiologia. Populações Vulneráveis.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Políciais civis são vinculados ao governo estadual e desempenham papel de polícia investigativa, averiguando infrações penais ocorridas neste âmbito geográfico (BRITO, 2019; MISSE, 2010). O trabalho habitual desses policiais envolve exposições complexas ao realizar suas funções e podem gerar consequências que impactam na saúde do indivíduo (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2007).

Na perspectiva do cenário de violência e da segurança pública, nos últimos anos (2016-2021) o estado do Ceará vem se destacando em relação às taxas de mortalidade por violência. Supõe-se que a disputa pelas rotas do tráfico de drogas, expansão das organizações, bem como chacinas, que ficaram mundialmente conhecidas, tornaram o Ceará um dos cinco estados mais violentos do Brasil (CERQUEIRA et al., 2019; CERQUEIRA; BUENO, 2020; CERQUEIRA, 2021; PAIVA; BARROS; CAVALCANTE, 2019).

Portanto, além dos fatores laborais que são contínuos e comuns como, diversos tipos de violências, vandalismo, combates entre facções criminosas, e outros, os policiais vivem cercados por sentimentos de medo, temores e preocupações consigo, com amigos e familiares, gerando efeitos na saúde, podendo agravar adoecimentos pré-existentes ou desencadear novas questões de adoecimento biopsicossocial (LOTTA et al., 2020; PINTO; FIGUEIREDO; SOUZA, 2013).

Diante do exposto, fica clara a identificação do policial civil como uma categoria profissional com elevada vulnerabilidade à violência e ao desenvolvimento de sequelas físicas e psicoemocionais.

OBJETIVO

Descrever as experiências com violência vivida auto relatada por policiais civis das delegacias especializadas do estado do Ceará.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, do tipo estudo de campo com utilização de uma abordagem quantitativa, de natureza epidemiológica, observacional, seccional e descritiva. Recorte do projeto de pesquisa intitulado Violência vivida, condições de saúde e adoecimento entre policiais civis e militares do Estado do Ceará, vinculado ao Departamento de Fisioterapia e ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará UFC.

O estudo foi desenvolvido na Polícia Civil do estado do Ceará (PCCE), com policiais dos departamentos de polícia civil especializada, em pleno desenvolvimento de suas atividades. Foram excluídos os que estavam afastados temporariamente do serviço, em licenças ou férias obrigatórias.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário eletrônico autoaplicável, utilizando o software Survey Monkey® contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi enviado via e-mail ou de aplicativo de mensagem instantânea (Whatsapp). Tendo em vista a aplicação de um questionário eletrônico, se supõe uma perda de 25% da amostra final, assim, a amostra final foi de 130 indivíduos.

Para essa pesquisa recorte foram utilizadas as seguintes variáveis independentes criadas: Características pessoais: Idade; Sexo; Situação Conjugal; Renda e Violência Vivida: Violência Física.

No tocante aos dados, estes foram analisados por amostragem complexa utilizando o software SPSS® versão 20.0, através da estatística descritiva das variáveis. O estudo foi aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFC, sob o Parecer nº2.237.838/2017. Posteriormente, foi submetido à apreciação e autorização da SSPDS e Direção e Gerência Superior da Polícia Civil do estado do Ceará, a qual autorizou a realização da pesquisa no estado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo encontrou os policiais civis da polícia especializada do Ceará sendo em maioria homens (52,3%, n=68), com 41 anos ou mais (45,4%, n=59) casados ou vivendo em união estável (60,8%, n=79) e recebendo entre 5 e 10 salários mínimos (46,1%, n=60). Em relação às violências vividas, 1,5% (n=2) já foi propositalmente ferido com perfurocortantes e 32,3% (n=42) conhece algum colega que foi, 2,3% (n=3) já foi ferido por arma de fogo e 78,5% (n=102) conhece algum colega que já foi. As sequelas físicas foram referidas por 3,8% (n=5) desses policiais por 30,8% (n=40) dos colegas que foram feridos. As sequelas psicológicas foram referidas por 12,3% (n=16) e por 43,8% (n=57) dos colegas que foram feridos.

Portanto, é possível identificar que, infelizmente, a rotina dos policiais civis é permeada pela violência direta devido ao contexto de crimes no qual estão inseridos. A banalização e o tratamento corriqueiro dos casos de violência e, até mesmo, morte dos colegas pode afetar esses profissionais física e psicologicamente (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO,

2007).

Sabendo-se que o trabalho policial, por si só, já representa um risco para o sofrimento psíquico (PINTO; FIGUEIREDO; SOUZA, 2013), a violência vivida é capaz de potencializar os danos à saúde e à qualidade de vida desses profissionais. Assim, o grande número de policiais que referiu ferimentos, seja por perfurocortantes, seja por armas de fogo, merece atenção, uma vez que essas situações levam a afastamentos ou restrições no trabalho, além de gerarem transtornos como a ansiedade (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mais da metade dos policiais tem algum colega que foi ferido por arma de fogo, demonstrando a grande prevalência dentro da instituição, sendo que cerca de um terço apresenta alguma seqüela do ocorrido.

Atentar-se para a rotina e as situações de violência enfrentadas por esses profissionais é essencial para se compreender as consequências psicológicas às quais estão expostos e as repercussões no desempenho profissional e na segurança pública.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRITO, A. C. D. C. O que é “ser polícia”? : tensões, continuidades e rupturas na Polícia Civil. 2019. -, Brasil

MISSE, M. O inquérito policial no Brasil: resultados gerais de uma pesquisa. Dilemas - Revista de Estudos de Conflito e Controle Social, 3, n.7, p. 35-50, 2010.

MINAYO, M. C. D. S.; SOUZA, E. R. D.; CONSTANTINO, P. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in)segurança pública. Cadernos de Saúde Pública, 23, p.2767-79, 2007.

CERQUEIRA, D. et al. Atlas da violência 2019. Brasília: IPEA 2019.

CERQUEIRA, D. R. D. C.; BUENO, S. Atlas da violência 2020. In: Atlas da violência 2020, 2020. p. 91-91.

CERQUEIRA, D. E. A. Atlas da Violência 2021. São Paulo: FBSP 2021.

PAIVA, L. F. S.; BARROS, J. P. P.; CAVALCANTE, R. M. B. Violência no Ceará: as chacinas como expressão da política e do conflito entre facções, O Público e o Privado, 17, n. 33 jan. jun, p.73-98, 2019.

LOTTA, G. et al. A pandemia de Covid-19 e os policiais brasileiros (Nota técnica). São Paulo, SP: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 2020

PINTO, L. W.; FIGUEIREDO, A. E. B.; SOUZA, E. R. D. Sofrimento psíquico em policiais civis do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, n.3, p. 633-644, 2013.

EPIDEMIA DE DENGUE NO RIO GRANDE DO SUL: UMA REVISÃO HISTÓRICA E AMBIENTAL.

Rafael Antônio Galante Gasparini¹; Douglas Gabriel Kuyava²; Giovanna Rios Mattos³; Igor de Lima Caetano⁴, Juliana da Rosa Wendt⁵

¹Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/1130178089828239>

²Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/0774827295278314>

³Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <https://lattes.cnpq.br/5928677762610963>

⁴Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <https://lattes.cnpq.br/9260150952510546>

⁵Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/5152006124389226>

DOI: 10.47094/IVCNESP.2023/RE.36

PALAVRAS-CHAVE: Vigilância Epidemiológica. Dengue. Meio ambiente.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

O estado do Rio Grande do Sul, conforme demonstram os boletins epidemiológicos, historicamente possuía a presença da dengue como pontual, em cidades principalmente mais próximas das fronteiras (por transmissão de outros países) e ausência de transmissão autóctone (CEVS RS, 2007). Boa parte desse quadro foi associado a sua condição geográfica, de clima mais ameno do que o restante do país e certa regularidade pluviométrica. Dessa forma, por muitos anos a dengue no estado não ultrapassou a incidência de 20 casos por 100 mil habitantes (CEVS RS, 2000-2006), destoando de estados principalmente da região Norte e Sudeste.

Contudo, o início do século XXI apontava para mudanças desse cenário. Em 2007 houve a primeira transmissão autóctone no estado, conforme apontado pelo boletim epidemiológico da época (CEVS RS, 2007), o que aumentou a preocupação acerca do futuro dessa doença na região. Ainda assim, apenas em 2020 o estado ultrapassou sua incidência média, com 35,3 por 100 mil habitantes (6 mortes), 95,5 em 2021 (11 mortes), 589,4 em 2022 (66 mortes) e 258,2 (43 mortes) até abril de 2023 (SES RS, 2020 - 2023).

De fato, apesar dessa repentina epidemia ter surpreendido a população, é possível dizer que já há quase uma década se estipulava esse crescimento a partir de mudanças climáticas em curso e dispersão de vetores (LUZA et al, 2021). O estado apresentou extremos climáticos recentes, bem como extremos pluviométricos, associados aos fenômenos de El Niño, entre 2015 e 2016 (ONU BRASIL, 2016), e posteriormente, de La Niña, entre 2020 até cerca de 2022 (ONU BRASIL, 2021). Para além disso, a temperatura média da região, concomitante à do planeta, aumentou, associada a mudanças atmosféricas.

Os efeitos dessas alterações de clima continuam a ser estudados, mas cada vez mais materiais produzidos embasam essa epidemia recente de dengue. A questão principal, contudo, é de repentinamente uma população que, historicamente, não enfrentou a moléstia como uma endemia se viu acometida por ela em um momento sanitário caótico, já que concomitante à pandemia de COVID-19. Uma nova mentalidade precisou ser formada no

estado, tanto por parte da população, agora temerosa com a moléstia e sua transmissão, quanto por profissionais de saúde, à frente de um novo desafio de saúde pública.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo reunir informações quantitativas e qualitativas a respeito do atual estado de epidemia de dengue no Rio Grande do Sul, bem como levantar seu contexto histórico e ambiental, a fim de identificar possíveis causas e discutir meios de prevenção e manejo que possam embasar políticas de enfrentamento.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa e natureza do tipo revisão bibliográfica. Foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e MEDLINE, além de notícias e informativos epidemiológicos de arboviroses disponibilizados pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS RS) da Secretaria de Saúde (SES RS) do Rio Grande do Sul, com recorte temporal a partir de 2000. Foram utilizados os descritores “Dengue” AND “Rio Grande do Sul”. Como forma de contextualização dos dados, reportagens também foram pesquisadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a seleção, mesmo com um intervalo temporal de mais de 20 anos, apenas seis artigos e um trabalho de conclusão de curso atenderam aos objetivos do estudo. De certa forma, percebe-se o porquê desta epidemia recente ter se mostrado tão repentina. Afinal, com a associação da incidência de Dengue em regiões mais quentes, úmidas e com menor IDH, a região Sul pouco era abordada por estudos epidemiológicos acerca dessa patologia.

De fato, sua incidência média se manteve abaixo de 15 por 100 mil habitantes até 2019 (SESRS, 2023). Em apenas 2 anos, a incidência quintuplicou e o número de mortes chegou a 11 em apenas um ano (SESRS, 2021). Nos anos seguintes, esses valores só aumentaram (CEVRS, 2021-2023), tomando de assalto uma população até então desconhecida dessa moléstia.

Algo também inesperado pela população foram as recentes variações bruscas climáticas, alternando de anos de estiagem para enchentes, de verões extremos a invernos rigorosos. Frutos de eventos naturais internacionais (El Niño e La Niña) (ONU BRASIL, 2016 e 2021), e do aumento da temperatura média global (alterando a circulação atmosférica), a tendência é que o Rio Grande do Sul enfrente ciclos pluviométricos cada vez mais intensos. Tanto enchentes como a seca aumentam o risco de transmissão da dengue, já que a água acumula pelas chuvas e pela tentativa da população estocar em períodos de seca. Soma-se a isso o fato de que globalmente as regiões frias estão diminuindo espacialmente, aumentando suas temperaturas médias, de tal forma que vetores artrópodes estão aumentando suas fronteiras de atuação. Algo que corrobora essa teoria é o avanço da dengue em regiões mais úmidas e quentes do estado (KUDRNA, 2021).

No caso, além do *Aedes aegypti* atuando no estado, outro mosquito da família, o *Aedes albopictus*, passou a se dispersar na região (LUZA, 2021). Enquanto o primeiro ocupa preferencialmente regiões urbanas e mais quentes, o segundo prefere regiões rurais e consegue se dispersar apesar de temperaturas mais baixas (REINHOLD, 2018), o que sugere a participação deste agente na interiorização da dengue, passando de 58 municípios afetados em 2008 para 391 em 2020 (LUZA, 2021), culminando nessa epidemia. Embora ainda seja uma hipótese em estudo, a condição do *A. albopictus* de vetor da dengue aumenta o temor de dispersão dessa e de outras arboviroses, considerando a amplitude de vírus que esse vetor tem potencial de transmitir.

Outra hipótese possível seria de transmissão entre as fronteiras, considerando que Argentina e Paraguai tiveram aumento de casos de arboviroses em seus territórios (SES RS, 2023), um fenômeno que já ocorreu no passado. Afinal, é sabido que o Brasil em meados do século XX chegou a erradicar o *Aedes aegypti* de seu território, porém este conseguiu retornar tanto pela manutenção de sua presença no restante do continente americano quanto pelo afrouxamento dos investimentos em prevenção e promoção de saúde. Essa hipótese, no entanto, não se distancia muito da primeira considerando que os locais de crescimento dos casos de arboviroses nos países vizinhos estão localmente próximos às faixas geográficas de expansão dos vetores no Brasil. Ou seja, frutos de um mesmo fenômeno.

Com relação ao aumento significativo de casos de dengue nos últimos quatro anos, é possível notar, através dos dados apresentados no Painel de Casos de Dengue do Rio Grande do Sul, que o surto ocorreu entre os meses de fevereiro e junho. Além disso, constata-se que há uma significativa contribuição nessa elevação por meio de explosões de transmissão em municípios diferentes a cada ano. Desse modo, no ano de 2021, observou-se um aumento significativo de casos de dengue no município de Santa Cruz do Sul (região centro leste do estado) com 5.014 casos confirmados e reduzindo para 1.608 casos confirmados no ano seguinte. Já em 2022, a cidade de Novo Hamburgo (região metropolitana de Porto Alegre) registrou 7.184 ocorrências confirmadas, diminuindo para 1.132 em 2023, segundo dados coletados até 7 de junho (SES RS 2023).

Possíveis explicações para isso são o aumento dos cuidados contra o vetor após um grande surto, e pela imunização duradoura adquirida para a cepa específica que causou a doença, bem como uma possível imunização temporária contra outras cepas de dengue (KUDRNA, 2021). No entanto, é possível que mesmo com a diminuição de casos de dengue em cidades que já passaram por grandes surtos, novas explosões de casos possam surgir, somado ao relaxamento das medidas de controle dos vetores ou pela circulação de novas cepas.

Diante desse contexto, é imprescindível a contínua manutenção de políticas públicas para o controle dos vetores, principalmente a educação da população em relação aos perigos de deixar água parada, uma vez que até mesmo o uso de inseticidas e larvicidas não demonstrou eficiência no controle do mosquito (KUDRNA, 2021). Deve-se fomentar

a capacitação de profissionais de saúde (presentes e futuros) para diagnóstico e manejo desta e de outras arboviroses associadas aos *Aedes sp.* Por fim, esperar que as vacinas em desenvolvimento pelo Instituto Butantan possam se somar aos esforços de combate à dengue (KUDRNA, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A recente epidemia de dengue no estado do Rio Grande do Sul, sendo fruto de processos climáticos e naturais, ainda longe de findarem, se configura em aviso para o futuro da população local. Isto posto, é imprescindível um maior investimento público em políticas de controle do mosquito transmissor, através da conscientização populacional de práticas sanitárias e capacitação de profissionais da saúde. Por fim, ainda que em um futuro próximo tenhamos uma vacina contra a dengue disponível a todos, outras arboviroses continuarão a circular através do mesmo vetor, além de outras cepas de dengue, devendo ser contínua, então, a atuação no estado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FAO indica que El Niño deve ser o mais intenso em 18 anos. **ONU BRASIL**, Brasília, 23 de Dezembro de 2015. Notícias. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/71808-fao-indica-que-el-niño-deve-ser-o-mais-intenso-em-18-ano>

KUDRNA, A.G. **Análise temporal do número de casos de dengue na região Sul do Brasil**: Relação entre a incidência e a letalidade. Tese (Graduação em Medicina) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 26 p. 2021.

LUZA, A. L. et al.. **Mapeamento dinâmico da probabilidade de infestação por vetores urbanos de arbovírus nos municípios do Rio Grande do Sul, 2016-2017**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, n. 2, p. e2020154, 2021.

OMM: La Niña 2020 - 2021 terminou, mas temperaturas seguem altas. **ONU BRASIL**, Brasília, 02 de Junho de 2021. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/129593-omm-la-niña-2020-2021-terminou-mas-temperaturas-seguem-altas>

REINHOLD JM, Lazzari CR, Lahondère C. **Effects of the environmental temperature on *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* mosquitoes: a review**. *Insects*. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/insects9040158>

Secretária de Saúde do estado do Rio Grande do Sul. **Painel de Casos de Dengue RS, 2023**. Disponível em: <https://dengue.saude.rs.gov.br/>

VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 EM MULHERES IDOSAS NO MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS-MT

Simone Magalhães dos Santos¹; Andressa Vieira Souza²; Magda de Mattos³

¹Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso. <http://lattes.cnpq.br/6616279263525729>

²Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso. <http://lattes.cnpq.br/1824331484332097>

³Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso. <http://lattes.cnpq.br/3853424450163644>

PALAVRAS-CHAVE: Grupos prioritários. Mulheres. Imunização.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Com o surgimento da pandemia de COVID-19, o Ministério da Saúde do Brasil desenvolveu o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (BRASIL, 2022a). Dentre os grupos prioritários, as pessoas com idade de 60 anos ou mais, consideradas de acordo com a legislação brasileira, como pessoas idosas (BRASIL, 2022b). Ressalta-se que a definição dos grupos prioritários na vacinação da COVID-19, teve como base os indicadores epidemiológicos e na caracterização da vulnerabilidade dos grupos (SOUTO; KABAD, 2020).

Nesse sentido, somada a idade avançada, as condições crônicas contribuíram para o avanço do adoecimento pela Covid-19. Estudos apontaram que a gravidade da COVID-19 sobressaiu nos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, fato provavelmente relativo à inflamação sistêmica crônica que esses pacientes já possuíam. (WANG, *et al.*, 2020).

Em estudo seccional, realizado no ano de 2021 com participantes de uma pesquisa de base domiciliar denominado de Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), dos 4.364 participantes, com idade média=70,1 anos, 91,8% pretendiam se vacinar ou já haviam sido vacinados, 2,5% não tinham essa intenção e 5,7% estavam indecisos. A população residente do Norte e Sudeste brasileiros apresentaram maiores propensões para se vacinar, assim como aqueles com duas ou mais doenças crônicas (LIMA-COSTA; MACINKO; MAMBRINI, 2021).

Nesse contexto, a tomada de decisão a respeito da vacinação é considerada pelos pesquisadores como um fenômeno comportamental complexo em relação aos seus determinantes, e pode estar relacionada aos aspectos culturais, geográficos, psicossociais, econômicos, religiosos, políticos, fatores cognitivos e de gênero (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Assim, importa destacar que gestores e profissionais de saúde possuem papel importante na divulgação da necessidade de imunização como estratégia de mitigação da pandemia

(KABAD; SOUTO, 2022) e para tanto, a necessidade de que as pessoas completem o esquema vacinal.

OBJETIVO

Descrever a vacinação da COVID-19 na população de mulheres idosas no município de Rondonópolis/MT.

METODOLOGIA

O estudo se caracteriza como transversal e descritivo, de abordagem quantitativa e o local de estudo é o município de Rondonópolis/MT. Foi realizada pesquisa documental a partir do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis/MT, compreendendo o período de imunizantes aplicados de 01/02/2021 à 30/03/2022. Para a tabulação dos dados, foram digitados em planilha EXCEL e realizadas análise estatística descritiva. Quanto aos aspectos éticos em pesquisa, por se tratar de coleta de dados a partir de um banco de dados de domínio público, o projeto matricial não necessitou de análise do Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

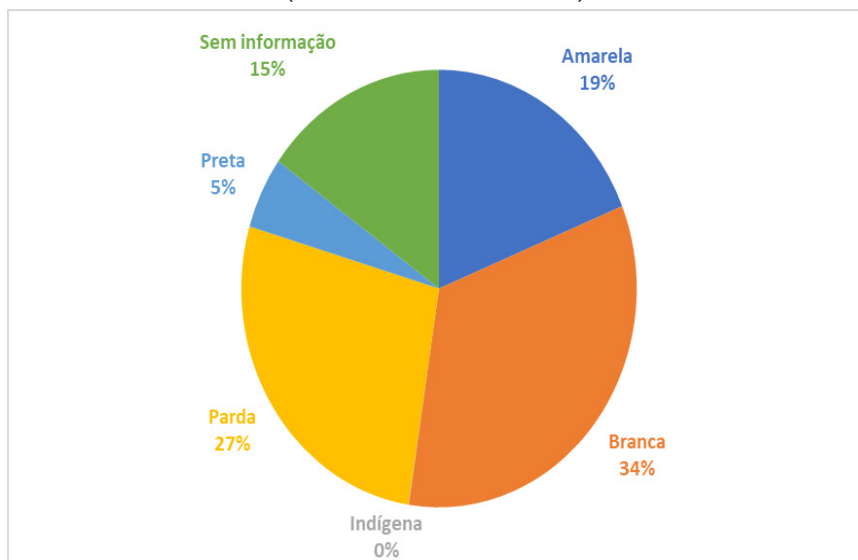
De acordo com os dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis/MT, tem-se 79.750 doses aplicadas no município, sendo que 13.020 são em mulheres idosas (60 anos ou mais). Com relação à raça, obtiveram 2.455 amarela, 4.373 branca, 3.530 pardas, 691 preta, 4 indígenas e 1.967 estavam sem informação, de acordo com o gráfico 1. O maior número de doses aplicadas nessa faixa etária, foi da vacina Coronavac-Sinovac com 8.789 doses aplicadas, conforme gráfico 2. No tocante aos grupos prioritários, foi observado que entre as mulheres idosas, um pequeno número apresentava comorbidades, totalizando 74 em números absolutos, quando comparado ao número de doses aplicadas por faixa etária (12.448).

Em relação à raça/cor da população feminina vacinada, os dados apontados estão de acordo com as características da população brasileira, ou seja, o predomínio de pessoas da raça branca com 34% (n=4.373), e pardas com 27% (n=3.530), enquanto as raças preta, indígena, amarela e as mulheres de raça não informada totalizaram os 39% (n=5.117) restantes.

Com a declaração de pandemia pela OMS, que estava ocasionando impactos econômicos e humanitários sem precedentes na história da humanidade, culminou na necessidade urgente de desenvolvimento de novas plataformas tecnológicas para produção de vacinas. Nesse sentido, as primeiras quatro vacinas aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) foram Oxford/Astrazeneca, Janssen, CoronaVac e Pfizer, cada uma com um meio de ação específico, eficácias e custos diferentes (VILELA FILHO *et al.*, 2022), justificando os dados apresentados em relação às vacinas aplicadas nas mulheres idosas.

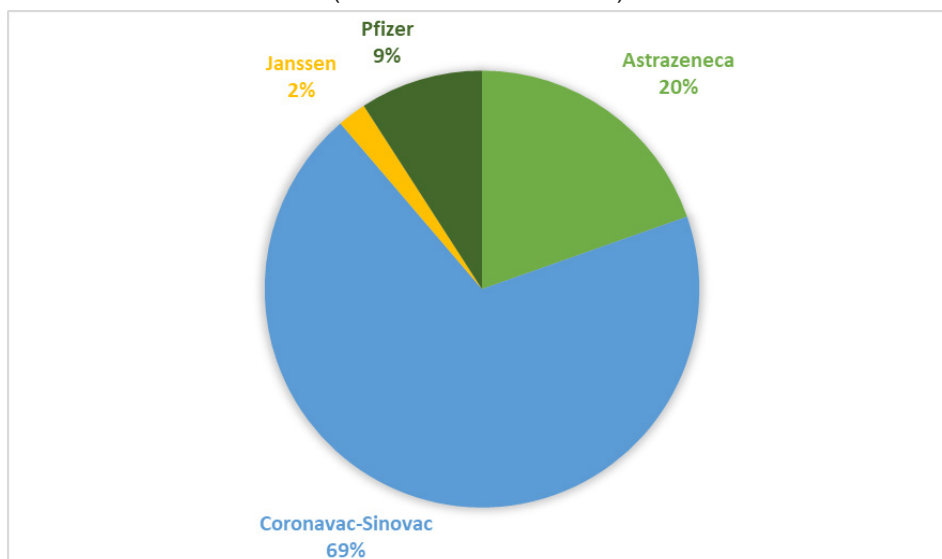
Nesse contexto, a vacinação em massa demandou, como no caso da COVID-19, uma organização política, econômica, de definição e priorização dos grupos prioritários a serem vacinados, elencados com base no risco de adoecer, de ter complicações e possibilidade de óbito (DOMINGUES, 2021), o que foi seguido pelo município deste estudo.

Gráfico 1: Caracterização da raça das mulheres idosas vacinadas contra Covid-19 em Rondonópolis/MT (01/02/2021- 30/03/2022).



Fonte: Secretaria de Saúde de Rondonópolis/MT, 2023.

Gráfico 2: Caracterização das vacinas aplicadas em mulheres idosas contra Covid-19 em Rondonópolis/MT (01/02/2021-30/03/2022).



Fonte: Secretaria de Saúde de Rondonópolis/MT, 2023.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período estudado houve adesão dos imunizantes ofertados contra a COVID-19 por parte das mulheres idosas, estando maior partes delas, incluídas na oferta ao grupo de atendimento que considerou a faixa etária de pessoas com 60 anos ou mais, em

seguida, a adesão se deu por parte dos indivíduos institucionalizados e trabalhadores da saúde, educação, industrial, forças de segurança e salvamento e mulheres portadoras de deficiência. Notou-se ainda que mulheres idosas com comorbidades estiveram menos presentes na adesão do esquema vacinal contra a covid-19, o que é preocupante, pois sabe-se que a cobertura vacinal reduzida nesta população as coloca em maior vulnerabilidade para contágio e agravos relacionados ao vírus. O imunizante mais utilizado foi da fabricante Sinovac.

Portanto, faz-se necessário a continuidade das ações educativas por parte dos profissionais de saúde na continuidade da vacinação em pessoas idosas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19**. 12. ed. 2022a.

LIMA-COSTA, M.F.; MACINKO, J.; MAMBRINI, J.V.M. Hesitação vacinal contra a COVID-19 em amostra nacional de idosos brasileiros: iniciativa ELSI-COVID, março de 2021. **Epidemiol Serv Saude** [preprint], 2022.

DOMINGUES, C.M.A.S. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n.1, p.e00344620, 2021

PADRÃO DE ATIVIDADE FÍSICA DOS POLICIAIS CIVIS DA PERÍCIA FORENSE DO CEARÁ

Isis Tomé Prado Bezerra¹; Letícia de Souza Oliveira²; Gabrielle Prudente e Silva³; Laryssa de Oliveira Carlos⁴; Ronald Oliveira Martins⁵; Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago⁶; Tamires Feitosa de Lima⁷; Raimunda Hermelinda Maia Macena⁸

¹ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2768409479247625>

² Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4668269116022795>

³ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/3747727224862980>

⁴ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2020053683492431>

⁵ Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1156489359881259>

⁶ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/8478564521353050>

⁷ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/6380501705559299>

⁸ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/6728123164375829>

PALAVRAS-CHAVE: Ciências Forenses. Atividade Física. Sofrimento Emocional.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

O trabalho de perícia forense tem a função de auxiliar o sistema de justiça a partir da análise científica de vestígios encontrados em cenas, objetos e vítimas de crimes. O produto do trabalho pericial é o laudo pericial, que contém todos os detalhes a respeito do crime, como a identificação da vítima; as condições nas quais ela foi encontrada no local de crime; a localização, a dimensão e o tipo de objeto causador dos ferimentos que levaram ao óbito, obtidos por meio de exame interno (quando cadáver) e externo da vítima; assim como fotografias que comprovem o que ali está registrado (LIMA; PAULA, 2014).

Sendo assim, no trabalho forense, a sobrecarga física e emocional se faz presente devido às próprias características inerentes à atividade pericial, que expõem os profissionais à violência direta e indireta. A exposição indireta dos profissionais à violência se dá mediante a manipulação de cadáveres de vítimas de mortes violentas; o exame de corpo de delito em vítimas de violência; o contato com os familiares das vítimas, que estão em sofrimento; a atuação em cenas de crimes violentos (homicídios, suicídios e acidentes); além da exposição a material audiovisual traumático. Soma-se a isso, a sobrecarga emocional decorrente da responsabilidade pela construção do laudo pericial.

Estudos demonstram que a exposição frequente de policiais a situações de violência os torna vulneráveis e suscetíveis à apresentação dos mais variados sofrimentos psíquicos, se comparados ao restante da população (DA CUNHA; DICK; PIRES; PINTO, 2019; ODGERS; RUSSELL, 2017; SANTOS; HAUER; FURTADO, 2019). No entanto, a prática de atividade física tem sido apontada como um importante fator de proteção para o desenvolvimento

de transtornos mentais em profissionais que trabalham com pessoas traumatizadas, como as vítimas de violência, auxiliando na manutenção do seu bem estar (POSSELT; BAKER; DEANS; PROCTER, 2020).

Desse modo, acredita-se que essa prática de exercício físico deve ser encorajada entre os policiais de perícia forense.

OBJETIVO

Caracterizar o padrão de atividade física dos policiais da Perícia Forense do Ceará (PEFOCE).

METODOLOGIA

Estudo transversal, exploratório e quantitativo, realizado por meio de pesquisa de campo como parte do projeto guarda-chuva “Violência vivida, condições de saúde e adoecimento entre policiais civis e militares do Estado do Ceará”.

Foi realizado com os policiais civis da PEFOCE (médico perito legista, perito legista, perito criminal, perito criminal adjunto e auxiliar de perícia) lotados em qualquer uma das quatro coordenadorias dos Órgãos de Execução Programática (Medicina Legal, Perícia Criminal, Identificação Humana e Perícias Biométricas, Análises Laboratoriais Forenses), tanto na capital, Fortaleza, quanto nos 09 núcleos do interior do Estado do Ceará.

A coleta de dados se deu entre setembro de 2022 e maio de 2023, por meio de um questionário eletrônico autoaplicável utilizando o *Software Survey Monkey*® associado ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A análise estatística foi realizada pelo SPSS®20, cujos resultados foram apresentados de forma descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, sob parecer nº 2.284.725/2017.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 219 servidores cuja média de idade é de 37,9 anos (DP± 8,7 anos), 46,1% eram pardos, 64,8% homens, 63,9% casado ou em união estável, 45,7% possuem especialização, 31,9% é da área de saúde e 31,0% das ciências exatas.

Do total de respondentes sobre a prática de atividade física, 76,4% consideram o exercício físico muito importante, 20,3% mais ou menos importante e 3,3% pouco importante. Com relação à prática exercício físico, 79,0% (173) informaram ter praticado nos últimos 3 meses, com 48,0% realizando numa frequência de 3 a 4 dias na semana, 25,4% de 5 a 6 dias semanais, 24,3% de 1 a 2 dias por semana e 2,3% o faziam todos os dias. Com relação à duração, 62,4% praticavam durante 30 a 60 minutos, 32,9% por mais de 60 minutos e 4,6% por menos de 30 minutos. As atividades realizadas podem ser observadas na tabela 1.

Tabela 1: Frequência de atividade física praticada por profissionais da Perícia Forense do Ceará nos últimos 3 meses, Ceará, 2023.

Atividade	N	%
Caminhada ao ar livre	63	36,4
Caminhada em esteira	35	20,2
Corrida ao ar livre	54	31,2
Corrida em esteira	35	20,2
Musculação	112	64,7
Ginástica aeróbica	7	4,0
Ginástica em geral	8	4,6
Hidroginástica ou natação	7	4,0
Crossfit	20	11,6
Artes marciais ou luta	11	6,4
Bicicleta	38	22,0
Esporte coletivo	27	15,6
Dança	6	3,5
Futebol de fim de semana	7	4,0

Fonte: Elaboração própria.

Outros estudos têm analisado o padrão de atividade física em policiais, encontrando diferentes resultados. Jesus & Jesus (2012) encontraram 9,5% de policiais militares inativos e 27,5% insuficientemente ativos, totalizando 37,0% de indivíduos não atingem as recomendações internacionais para a prática de atividades físicas. Corroborando com esses achados, Soares *et al.* (2019) apontaram prevalência de 29% de sedentarismo entre os policiais militares analisados e 29% de atividade física insuficiente, totalizando 58% com atividade abaixo do recomendado.

Por outro lado, Bernardo *et al.* (2018) encontraram nível de atividade física mais ativo em 79,5% dos policiais militares, sendo mais prevalente naqueles que atuam no serviço operacional quando comparados ao atuantes em serviços administrativos, enquanto Silva *et al.* (2012) encontraram níveis de atividade física em policiais militares acima do recomendado.

Dentre as principais barreiras percebidas pelos policiais à realização da atividade física estão compromissos familiares, jornada de trabalho, falta de equipamento, ambiente inseguro e falta de recursos financeiros (JESUS; JESUS, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo analisou o padrão de atividade física dos policiais da Perícia Forense do Ceará. Apesar de a maioria considerar a prática de exercício físico importante e tê-la realizado nos últimos três meses, ainda existe parcela considerável de sedentários.

Ante o exposto, conclui-se que é de suma importância incentivar e facilitar a prática de atividades físicas nessa população, além da adoção de ações educativas para conscientização dos profissionais sobre os benefícios da prática regular de exercício físico, sobretudo por representar um fator de proteção ao sofrimento psíquico que pode ser desencadeado ou potencializado pelo trabalho de perícia forense.

Sugere-se a realização de estudos futuros que avaliem o nível de atividade física, de modo a identificar se a atividade está sendo realizada de acordo com o recomendado

em termos de frequência x duração x intensidade, visto que a ausência dessa análise representa uma limitação do estudo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BERNARDO, V. M.; SILVA, F. C. D.; FERREIRA, E. G.; BENTO, G. G. *et al.* Atividade física e qualidade de sono em policiais militares. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, 40, n. 2, p. 131-137, 2018.

DA CUNHA, P. A. B.; DICK, N. R. M.; PIRES, C. G.; PINTO, J. D. N. Transtorno de Estresse Pós-Traumático em Policial Militar. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, 7, n. 2, p. 07-18, 2019.

JESUS, G. M. D.; JESUS, É. F. A. D. Nível de atividade física e barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre policiais militares. **Rev. bras. ciênc. esporte**, 34, n. 2, p. 433-448, 2012.

LIMA, G. P.; PAULA, C. T. D. O papel da perícia criminal na busca da verdade real. **Revista Científica Eletrônica do Curso de Direito**, 6^a, 11p., 2014. Disponível em: http://www.faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/ySbotSUhtiKfl5W_2019-2-28-17-48-6.pdf.

ODGERS, C. L.; RUSSELL, M. A. Violence exposure is associated with adolescents' same- and next-day mental health symptoms. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 58, n. 12, p. 1310-1318, 2017.

POSSELT, M.; BAKER, A.; DEANS, C.; PROCTER, N. Fostering mental health and well-being among workers who support refugees and asylum seekers in the Australian context. **Health and Social Care in the Community**, 28, n. 5, p. 1658-1670, 2020.

SANTOS, R. D. O. B.; HAUER, R. D.; FURTADO, T. M. G. O sofrimento psíquico de policiais militares em decorrência de sua profissão: revisão de literatura. **Revista Gestão & Saúde**. 20, n. 2, p. 14-27, 2019

SILVA, R.; SCHLICHTING, A. M.; SCHLICHTING, J. P.; GUTIERRES FILHO, P. J. *et al.* Aspectos relacionados à qualidade de vida e atividade física de policiais militares de Santa Catarina - Brasil. **Motricidade**, 8, n. 3, p. 81-89, 2012.

SOARES, D.; MELO, C.; SILVA, J.; SOARES, S. *et al.* Influence of physical activity on military police officers' burnout influência da atividade física no burnout em policiais militares. **Journal of Physical Education**, 30, e-3059, 2019.

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PERNAMBUCANO.

Geisy Ellen Ramos dos Santos¹; Andreza Azevedo da Mata Horas²; Luciana Patrícia Brito Lopes³.

¹Universidade Brasília (UNIBRAS), Juazeiro, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/1778812705102160>

²Universidade Brasília (UNIBRAS), Juazeiro, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/3604579247424036>

³Universidade Brasília (UNIBRAS), Juazeiro, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/3903376822977943>

PALAVRAS-CHAVE: Infectocontagiosa. Epidemiologia. Petrolina.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A Hanseníase é uma doença causada pelo *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*), sendo esta uma das doenças mais antigas já registradas na humanidade, afeta predominantemente a pele e os nervos periféricos especificamente, as células de Schwann, resultando em neuropatias com consequências associadas em longo prazo, incluindo deformidades e incapacidades (WHO, 2019). Quando não tratada, torna-se transmissível e pode atingir pessoas de qualquer sexo ou idade (BRASIL, 2017).

A transmissão da doença ocorre de forma direta, por meio das vias aéreas superiores (mucosa nasal e orofaringe), em que uma pessoa doente infecta outras pessoas ao eliminar o bacilo no meio externo, tendo como população mais suscetível, os familiares (LAGES, 2019). Além da exposição, a imunocompetência individual de uma pessoa infectada determina se a infecção clínica se desenvolverá após a transmissão (FISCHER, 2017).

O diagnóstico é eminentemente clínico, baseado na história clínica e epidemiológica do paciente, bem como no exame físico, em que deve ser realizada uma avaliação dermatoneurológica adequada. Deve-se inspecionar de forma completa o paciente e avaliar a presença de manchas suspeitas por meio de testes de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil (STAFIN, 2018).

No período de 2010 a 2019 foram notificados na região Nordeste 158.074 casos novos de Hanseníase, com maior proporção, respectivamente, para os Estados do Maranhão, Pernambuco e Bahia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). Observa-se ainda que os casos de Hanseníase nos diferentes estados, mostra a elevada carga da doença em áreas como Norte e Nordeste brasileiro, tornando-as áreas hiperendêmicas, o que está muitas vezes relacionado à vulnerabilidade social de cada Estado (NUNES, 2019).

Pernambuco apresenta-se na quarta posição entre os Estados brasileiros em número de casos notificados de hanseníase, apresentando, entre o período de 2010 a 2019, 30.558 casos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023) e com maior prevalência no sexo masculino e dos 40 a 49 anos, faixa etária economicamente ativa (FERREIRA, 2023).

O município de Petrolina, destaca-se por ser uma das cidades de Pernambuco e ter

uma alta incidência de casos de Hanseníase, apresentando-se, no período estudado, com uma incidência superior do nível hiperendêmico (>40,00 por 100 mil habitantes) (GOMES, 2022).

OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo analisar os aspectos epidemiológicos da hanseníase em um município do interior de Pernambuco.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo transversal de dados secundários dos casos confirmados e notificados de hanseníase na cidade de Petrolina, Pernambuco a partir das fichas de notificação de hanseníase do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), através do banco de Informações de Saúde (TABNET) do Ministério da Saúde - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/MS). As informações foram coletadas em outubro de 2022, sendo incluídos todos os casos novos de hanseníase confirmados e notificados no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2019.

O município de Petrolina está localizado a cerca de 713,8 km da capital do estado e conta com uma área de 4.561,870 km². Em 2018, apresentava população estimada em 359.372 habitantes, eminentemente urbana (99,69%), com índice de desenvolvimento humano (IDH) de 0,697 e densidade demográfica de 64,44 hab/km² (IBGE, 2021).

Por conseguinte, após a obtenção dos dados, foram calculados os coeficientes de incidência, escolaridade e prevalência por sexo dos casos de hanseníase na área do estudo em questão. O coeficiente de incidência foi calculado tendo como base o número de novos casos identificados em Petrolina por período, multiplicado por 100.000 e dividido pela população residente no período considerado.

Não obstante, tais dados foram obtidos de fontes secundárias de domínio público, sem a exposição nominal dos sujeitos e utilizados de maneira agregada, de modo que não houve a necessidade de apreciação por um Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados analisados sobre a hanseníase na cidade de Petrolina, apresentaram um total de 2.785 casos da doença, além disso, nesse período, encontra-se, no ano de 2014 a maior quantidade de casos notificados (n=376) apresentando, assim, a maior incidência, de 115,33 casos/100.000 habitantes, valor acima da média de incidência da infecção para o país, de 27,84 casos/100.000 habitantes e, para a região Nordeste, de 24,07 casos/100.000 habitantes para o mesmo ano (BRASIL, 2021).

Em todos os anos estudados no trabalho, encontram-se altas taxas de incidência, sendo considerado uma região hiperendêmica (>40 casos por 100 mil habitantes) (GOMES, 2022). No estudo, infere-se dos dados que, em Petrolina, o maior número de casos é registrado nos indivíduos que não completaram até a 4^a série (n=978) demonstrando,

dessa maneira, a relação inversamente proporcional entre grau de escolaridade e número de casos (PESCARINI, 2018). Além disso, é importante destacar o total de casos ignorados (n=329), correspondendo a 11,81% impactando diretamente a notificação dos casos do estudo, o que pode advir do preenchimento incompleto das notificações para os casos informados no sistema TABNET/DATASUS.

No período estudado foi observado que a prevalência foi maior nos homens, correspondendo a 54% (n=1.490) do total de casos notificados, o que é evidente em outros estudos, isso porque os homens procuram menos os serviços de saúde, em decorrência do baixo nível de autocuidado e ao menor acesso a informações (SOUZA, 2018). Além disso, existem as subnotificações que podem demonstrar ser maior ainda os casos em homens, uma vez que, nos homens, é justificada a maior exposição a fatores de risco, como determinantes sociais, susceptibilidade genética e características da exposição ao bacilo (NIITSUMA, 2021), para a infecção em seus ambientes laborais (SALES, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo revela que na cidade de Petrolina existe uma grande quantidade de casos de Hanseníase e com uma alta taxa de incidência, acometendo aqueles com nível de escolaridade mais baixo. Porém, em decorrência à disponibilidade incompleta de informações no sistema TABNET/DATASUS, pode existir a subnotificação de casos, tornando os dados do estudo ainda maiores. Outrossim, frente à dificuldade de acesso à saúde ainda no Brasil, a dificuldade do diagnóstico e tratamento precoce, bem como a interrupção do tratamento desse tipo de infecção, ou seja, de caráter crônico e da pífia notificação dos casos, torna-se tortuosa a quebra da cadeia de transmissão da Hanseníase, logo, da sua disseminação. Portanto, a subnotificação dos casos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), acaba por dificultar a estruturação e embasar o desenvolvimento de políticas públicas eficazes para combater esse problema, o que torna difícil a realização de medidas que possam gerar uma maior prevenção e promoção em saúde, pilares básicos da atenção primária à saúde e essenciais ao projeto do SUS.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Guia prático sobre a hanseníase**. In: Saúde Md, editor. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Informação em Saúde**. Epidemiológica e morbidade. Hanseníase; 2021.

FERREIRA, Moraes et al. Hanseníase na Amazônia central: um olhar epidemiológico. **Revista de Medicina**, 2023.

FISCHER, M. Leprosy - an overview of clinical features, diagnosis, and treatment. Jddg:

Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, 2017.

GOMES, Rocha; BESSA, Kelly. ESTUDO DA CONDIÇÃO HIPERENDÊMICA DA HANSENÍASE EM PALMAS, TO. Hygeia - **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, 2022.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Cidades e Estados**. 2021. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pe/petrolina.html>>.

LAGES, Daniele et al. A baixa escolaridade está associada ao aumento de incapacidades físicas no diagnóstico de hanseníase no Vale do Jequitinhonha. **HU Revista**, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/SVS - **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net**. Disponível em:<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/hanswpe.def>>.

NIITSUMA, Nabyla et al. Fatores associados ao adoecimento por hanseníase em contatos: revisão sistemática e metanálise. **Revista brasileira de epidemiologia**, 2021.

NUNES, Gonçalves et al. Perfil Epidemiológico dos Casos de Hanseníase no Nordeste Brasileiro no Período de 2010-2017: Doença Negligenciada. **Id on Line Revista de psicologia**, 2019.

PESCARINI, Moreira et al. **Socioeconomic risk markers of leprosy in high-burden countries: a systematic review and meta-analysis**. PLoS Neglected Tropical Diseases, 2018.

SALES, Nascimento et al. **Epidemiological characterization of leprosy in the North and Northeast regions of Brazil**. Research, Society and Development, 2020.

SOUZA, Amorim et al. Leprosy and gender in Brazil: trends in an endemic area of the Northeast region, 2001–2014. **Rev Saúde Pública**. 2018.

STAFIN, Inês et al. DIAGNÓSTICO PRECOCE DE HANSENÍASE E AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A SUA DETECÇÃO. **Revista de Patologia do Tocantins**, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global Leprosy Strategy 2016-2020: Accelerating towards a leprosy-free world** Geneva. WHO; 2016.

SAÚDE DO POLICIAL CIVIL: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DAS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS

Laryssa de Oliveira Carlos¹; Gabrielle Prudente e Silva²; Isis Tomé Prado Bezerra³; Letícia de Souza Oliveira⁴; Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago⁵; Ronald Oliveira Martins⁶; Tamires Feitosa de Lima⁷; Raimunda Hermelinda Maia Macena⁸

¹ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2020053683492431>

² Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/3747727224862980>

³ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2768409479247625>

⁴ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4668269116022795>

⁵ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/8478564521353050>

⁶ Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1156489359881259>

⁷ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/6380501705559299>

⁸ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/6728123164375829>

PALAVRAS-CHAVE: Bem-estar. Prevenção. Epidemiologia.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Policiais civis são vinculados ao governo estadual e desempenham papel de polícia judiciária, ou seja, investigativa e resolução de infrações penais ocorridas neste âmbito geográfico (MISSE, 2010; BRITO, 2019).

O trabalho habitual dos policiais civis envolve exposições complexas ao realizar suas funções e podem gerar consequências que impactam na saúde do indivíduo. Portanto, além dos fatores laborais que são contínuos e comuns na prática diária como, diversos tipos de violências, vandalismo, combates entre facções criminosas, entre outros, vivem cercados por sentimentos de medos, temores e preocupações consigo, com amigos e familiares, gerando os efeitos na saúde, podendo agravar adoecimentos pré-existentes ou desencadear novas questões de adoecimento biopsicossocial (LOTTA et al., 2020; CRUZ, 2020).

Os Policiais Civis vivem em constante exposição aos perigos inerentes de sua atuação profissional, visto que estão susceptíveis a situações rotineiras de violência, criminalidade, acidentes, conflitos armados e até mesmo morte em exercício de sua função. Portanto, já vivenciam um temor habitual, mesmo quando não está em horário de trabalho e fardado. Compreende-se então que as atividades laborais dessa categoria profissional são repletas de estressores e fatores de riscos, podendo gerar sofrimento e adoecimento físico e psicoemocional (OLIVEIRA e FAIMAN, 2019; WINTER e ALF, 2019; OLIVEIRA e SANTOS, 2010).

Assim, este estudo se propõe a analisar as produções existentes através de uma análise bibliométrica sobre o processo saúde-doença dos policiais civis e proporcionar

uma visão mais abrangente acerca dos possíveis problemas e necessidades, buscando subsidiar novos estudos e estratégias de combate, prevenção e apoio. A análise bibliométrica possibilita destacar os estudos mais relevantes publicados e a evolução do tema ao longo dos anos, permitindo ao pesquisador aproximação do objeto de estudo.

OBJETIVO

Nessa perspectiva, o objetivo desse estudo é investigar a produção científica sobre a saúde do policial civil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, do tipo revisão sistemática integrativa com análise bibliométrica e altimétrica. Realizou-se a busca das publicações no sítio da Periódicos Capes e *Scientific Eletronic Libraby On line* (SciELO), no período de agosto e setembro de 2021.

As questões norteadoras deste estudo foram: Quais tipos de estudos sobre a saúde do policial civil têm sido publicados? Que aspectos da saúde do policial civil têm sido estudado no Brasil?

Para busca na base de dados foi utilizada a palavra-chave Polícia Civil ou Polícia Judiciária. Foram utilizados filtros de busca das bases, sendo incluídos os artigos originais disponíveis na íntegra, escritos na língua portuguesa, no período de 2000 a 2021. Os critérios de exclusão foram artigos que possuíam delineamento metodológico incompleto e/ou não disponíveis, artigos duplicados, inadequação do objeto de estudo com o objetivo de estudo desta revisão. Os estudos foram avaliados quanto ao título, com o intuito de identificar o objeto de estudo em interesse e analisados quanto à adequação aos critérios de inclusão e exclusão. Os artigos remanescentes tiveram seus resumos analisados para identificação do objetivo da pesquisa. Após essa seleção, os artigos que permaneceram foram lidos na íntegra.

Os indicadores bibliométricos utilizados foram as métricas produzidas pelo Dimensions e Plum X. A Dimensions Badge fornece uma visão mais ampla de todo o ciclo de vida da pesquisa □ antes e além de publicações e citações. A Plum X fornece métricas intuitivas sobre a interação das pessoas com produções de pesquisa em âmbito online.

Os indicadores bibliométricos foram obtidos a partir do acesso individual de cada artigo e, simultaneamente, registrados e organizados em um instrumento no formato de planilha através do Excel® for Windows 2010, gerando, posteriormente, quadros e tabelas. A produção do corpus teórico foi realizada a partir da leitura de cada artigo selecionado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos na amostra final, treze (13) artigos. A maioria dos artigos foram publicados em 2013 (N=6; 46,1%) usando abordagem quantitativa e utilizando o modelo transversal (76,9,6%; N=10). A maioria dos estudos investigou, e avaliou as condições de

saúde, qualidade de vida e adoecimento de policiais civis diversas (N=9; 69,2%). A maioria dos estudos foi realizado no Rio Janeiro-RJ/BR (76,9%), apenas 1 de abrangência Nacional (Brasil-BR) e 2 da Região Sul do país (Santa Catarina □ SC/BR e Porto Alegre □ RS/BR). A maioria dos artigos tem como fonte de informações dados primários (N=7;53,8%), 30,7% utilizaram dados secundários provenientes de pesquisas anteriores maiores.

O profissional policial civil é construído a partir de diversos e sucessivos espelhamentos, na qual associam relações entre autopercepção sobre sua identidade profissional e percepção de sua imagem perante a sociedade, visto que a instituição policial é vista como uma autoridade burocrática e de controle numa sociedade. O policial diante desses espelhamentos acaba imergindo em sua identidade profissional e conseqüentemente naturalizando os riscos em sua função, como o ato de matar e de morrer (GOMES e SOUZA, 2013; MINAYO, SOUZA, CONSTANTINO, 2007; CONSTANTINO, RIBEIRO, CORREIA, 2013). Diante da busca nas bases de dados, com as palavras-chaves específicas ao objeto, ficou perceptível que existem muitos estudos que a polícia civil é o próprio objeto em estudo ou é citada em outros problemas e contextos, entretanto, na perspectiva da saúde pública, são poucos os estudos que tratam da saúde e doença desse grupo vulnerável. Ademais, muitos dos estudos integram mais de uma força da segurança pública e outros criticam a atuação desses profissionais na sociedade diante de dinâmicas criminais.

Ao se analisar o conjunto de artigos nas métricas *Dimensions Badge* foram obtidas 145 citações, 15 citações recentes, FCR= 24,56 e RCR= 4,93. Nas métricas *Plum X* foram ao todo 146 citações, 124.982 usos, 522 capturas e 267 destaques em mídias sociais. Artigos com mais de dez anos (2005, 2007, 2008 e 2011) de publicação são mais citados e com maiores métricas de publicação. O artigo de maior destaque tanto na *Dimensions Badge* como nas métricas *Plum X* foi o ID-5: □ Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro□, publicado em 2011, apresentando o maior número de citações (N=36), citações recentes (N=6), razão de citação de campo (FCR=6,64), razão de citação relativa (N=0,95), citações mensuradas pela *Plum X* (N=34), uso (N= 31.198), capturas no *Mendeley* (N=170) e 32 menções e/ou *likes* na rede social *facebook*. Quanto ao destaque em redes sociais, o artigo ID8: □ Sofrimento psíquico em policiais civis do Estado do Rio de Janeiro□ que foram registradas 201 menções e/ou *likes* na rede social *Facebook*.

Apesar dos esforços, este estudo apresentou limitações. A principal limitação deu-se com relação a busca pelos estudos, foi encontrado muitos estudos, mas poucos deles com abordagem das condições de saúde dos policiais civis. Além disso, são pouco os estudos que trazem apenas essa categoria profissional estudada no presente artigo, maior parte estudam os componentes da segurança pública juntos, integrando-os.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo podem contribuir para identificar possíveis fatores e determinantes relacionados ao adoecimento física e psicoemocional de policiais civis em

atuação na segurança pública brasileira e suas necessidades de saúde e assim, proporcionar uma visão mais abrangente à sociedade, aos pesquisadores e aos gestores acerca do problema, buscando possibilitar a articulação intersetorial, planejamento de estratégias de combate, prevenção e apoio.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRITO, Ana Cláudia de Carvalho. **O que é "ser polícia"? tensões, continuidades e rupturas na Polícia Civil**. 2019. Dissertação de Mestrado. Brasil.

CONSTANTINO, Patrícia; RIBEIRO, Adalgisa Peixoto; CORREIA, Bruna Soares Chaves. Percepção do risco entre policiais civis de diferentes territórios do Estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 645-655, 2013.

CRUZ, Fernanda Novaes. Uma luz no "fundo do poço": uma análise das premissas do tratamento oferecido aos policiais militares "dependentes químicos" pela Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, v. 14, n. 1, p. 172-187, 2020.

GOMES, Romeu; SOUZA, Edinilsa Ramos de. A identidade de policiais civis e sucessivos espelhamentos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 601-610, 2013.

LOTTA, G. et al. A pandemia de Covid-19 e os policiais brasileiros (Nota técnica). **São Paulo, SP: Fórum Brasileiro de Segurança Pública**. Recuperado de https://forumseguranca.org.br/publicacoes_posts/a-pandemia-de-covid-19-e-os-policiais-brasileiros, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de; CONSTANTINO, Patrícia. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 2767-2779, 2007.

MISSE, Michel. O inquérito policial no Brasil: resultados gerais de uma pesquisa. **Dilemas-Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, v. 3, n. 7, p. 35-50, 2010.

OLIVEIRA, Thamires Sousa de; FAIMAN, Carla Júlia Segre. Ser policial militar: reflexos na vida pessoal e nos relacionamentos. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 19, n. 2, pág. 607-615, 2019.

OLIVEIRA, Katya Luciane de; SANTOS, Luana Minharo dos. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias**, v. 12, n. 25, p. 224-250, 2010.

[

WINTER, Lilian Ester; ALF, Alexandra Machado. A profissão do policial militar: vivências de

prazer e sofrimento no trabalho. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 19, n. 3, p. 671-678, 2019.

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE NOVAS TESTAGENS PARA A COINFECÇÃO DA TUBERCULOSE-HIV NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE OS ANOS DE 2011 A 2021

Carla Mota Da Silva, Bárbara Virgínia Mendonça da Silva Correia, Anny Beatriz Albuquerque Santiago

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.35

PALAVRAS-CHAVE: Prevalência. *Mycobacterium tuberculosis*. DataSUS.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo, de forma que diversas ações globais têm priorizado o controle da disseminação da infecção. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2022), estima-se que a nível mundial, cerca de 10,6 milhões de pessoas foram diagnosticadas com TB em 2021, havendo um aumento de 4,5% de casos registrados em relação ao ano de 2020. Nesse total de casos, cerca de 1,6 milhão de pessoas morreram por TB. Dentre as principais causas de morte em pacientes com TB, destaca-se os pacientes coinfetados com TB. A redução da carga geral dos linfócitos TCD4+ em pacientes soropositivos modificar a patogênese do *Mycobacterium tuberculosis*, o que acaba por se tornar um fator favorável para o surgimento da associação entre as duas doenças (OLIVEIRA et al., 2018). Adicionalmente, com o surgimento de cepas resistentes às medicações disponíveis tornou ainda mais difícil o controle da infecção, e isso é principalmente visto nos casos de coinfeção pelo vírus HIV (KHAWBUNG; NATH; CHAKRABORTY, 2020).

OBJETIVO

Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com a coinfeção da tuberculose e o HIV no nordeste brasileiro no período de 2012 a 2022.

MÉTODOS

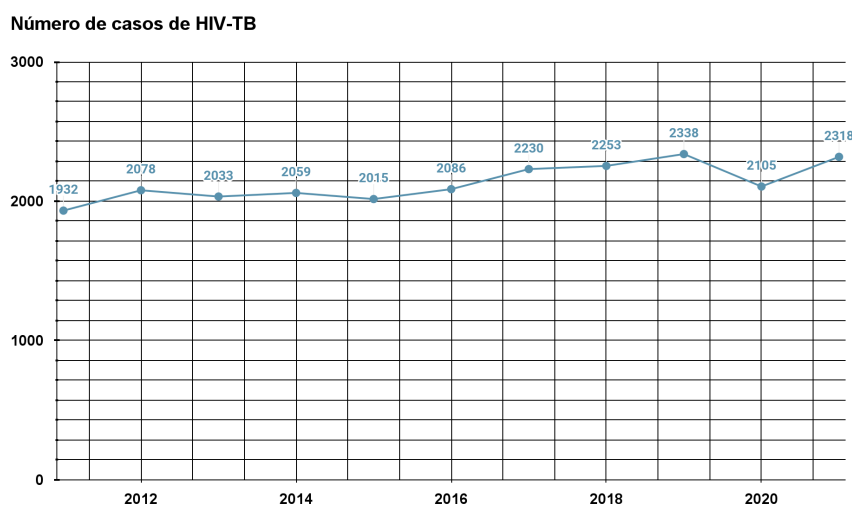
Trata-se de uma pesquisa observacional transversal retrospectiva com dados epidemiológicos secundários de pacientes confirmadamente diagnosticados com TB e TB-AIDS. Os dados foram coletados do Ministério da Saúde Brasileiro no DATASUS e IBGE, considerando apenas as notificações entre os anos de 2011 a 2021 na região Nordeste. As informações foram analisadas e descritas com base na frequência de casos de acordo com as variáveis sociodemográficas e clínicas. Os dados foram planilhados no Microsoft Excel para cálculo de incidência e prevalência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2011 a 2021, foram notificados 258.488 casos de TB no Nordeste,

sendo que 23.558 (9,11%) foram casos confirmados para pacientes portadores do vírus HIV. O **gráfico 1** apresenta o cenário de distribuição anual de casos confirmados para TB-HIV na região do nordeste brasileiro no período avaliado. No decorrer dos dez anos, observa-se uma oscilação no número de casos de coinfeção por TB-HIV, sendo nos anos de 2017 (2.230) e 2018 (2.362) registrado um crescimento contínuo. Em 2019 (2.338) o número de casos passa por uma significativa redução, porém, o cenário é alterado e em 2021 (2.318) registra-se um novo aumento. A taxa de incidência geral de casos para TB é de 41,25 por 100 mil habitantes e para TB-HIV é de 3,83 por 100 mil habitantes.

Gráfico 1: Número de casos de pacientes com TB-HIV nos anos de 2011 a 2021.



Fonte: DATASUS, 2023.

Os dados das notificações do DataSUS na **tabela 1**, de um modo geral informam que as testagens de TB diminuíram entre os anos de 2019 (25.033) a 2021 (23.842). Mas, em contrapartida, as notificações de indivíduos coinfectados com TB-HIV que representavam 9,34% dos casos, passaram a representar 9,72%. O crescimento da coinfeção destaca-se como um fator preocupante, visto que destaca a crescente falta de cuidado preventivo dos pacientes para com os parceiros, além de ser uma infecção de potencial letalidade para o paciente soropositivo.

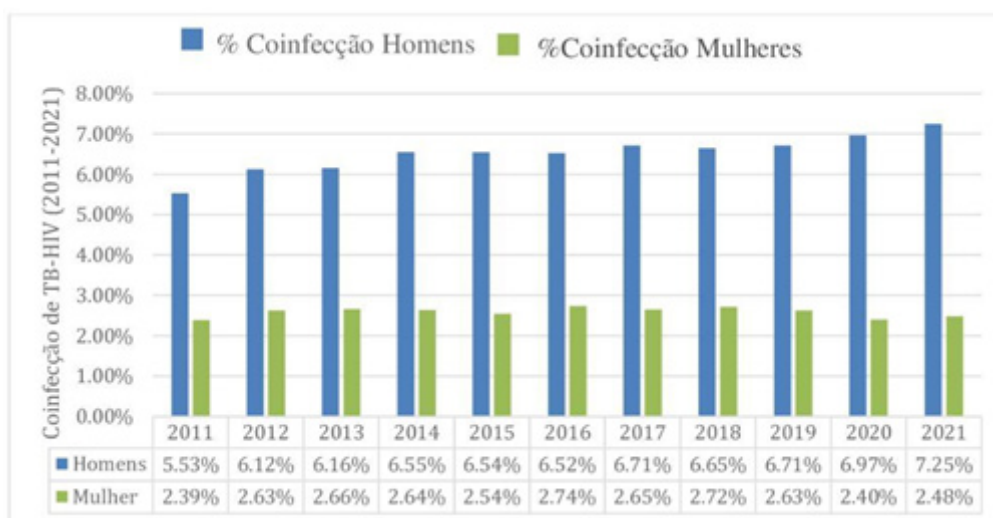
Tabela 1: Número de casos e incidência para TB e TB-HIV. Nordeste brasileiro, 2011 a 2021.

Ano	Nº de casos de tuberculose	Nº de casos de coinfeção TB-HIV	Incidência da TB (100 mil hab)	Incidência da coinfeção TB-HIV (100 mil hab)
2011	24.385	1.932	44,70	3,54
2012	23.729	2.078	43,23	3,78
2013	23.073	2.035	41,80	4,59
2014	22.390	2.059	40,34	3,70
2015	22.202	2.015	39,76	3,60
2016	22.545	2.086	40,15	3,71
2017	23.815	2.230	42,19	3,95
2018	25.229	2.362	44,44	4,16
2019	25.033	2.338	43,86	4,09
2020	22.245	2.105	38,77	3,66
2021	23.842	2.318	41,34	4,02
TOTAL	258.488	23.558		

Fonte: DATASUS, 2023.

O **gráfico 2** apresenta o cenário de distribuição da coinfeção entre homens e mulheres, no período estudado. Ao longo dos anos, o número de coinfeção foi mais frequente em homens, representando um percentual total de 71,5% dos casos para a coinfeção. Enquanto as mulheres, representaram 28,5% das coinfeções. Em 2019, as mulheres atingiram seu maior número de notificações (659 casos) e os homens atingiram em 2021 (1.727 casos). A taxa de coinfeção em homens entre 2011 e 2021 variou de 5,53% e 7,25%, respectivamente. A taxa de coinfeção em mulheres variou entre 2,39% a 2,48% entre 2011 e 2021, respectivamente, como observado no **gráfico 2**.

Gráfico 2: Comparativo entre os percentuais de coinfeção por TB-HIV entre homens e mulheres do Nordeste brasileiro, 2011 a 2021.



Fonte: DATASUS e IBGE, 2023.

De acordo com os dados do DataSUS, entre os estados da Região Nordeste nota-se um contraste entre os números de notificações. O estado com maior incidência de casos no período de 2011 a 2015 foi Pernambuco. O estado registrou 12,39% de acúmulo de casos, passando por uma queda nos últimos cinco anos. Entretanto, entre os anos de 2016

e 2021, o estado de Alagoas disparou com o número de casos, deixando Pernambuco e Rio Grande do Norte em segundo e terceiro, respectivamente. Dentro do período estudado, a média da incidência em Pernambuco foi de 60,84, enquanto que em Alagoas foi de 37,94.

A OMS preconiza que a taxa de abandono para o tratamento da TB seja inferior a 5% (FIOCRUZ, Brasil). Tal análise, expressa a aceitabilidade dos pacientes quanto a terapia utilizada e expõe o nível de resistência bacteriana que pode surgir com a interrupção da antibioticoterapia. Segundo o DataSUS, no Nordeste entre os anos de 2011 a 2021, 429 casos novos de TB-HIV (1,82% dos casos), abandonaram o tratamento, sendo no ano de 2012 registrada a maior proporção (22,73%), seguido pelo ano de 2019 (21,73%). A não conclusão do tratamento, além de aumentar a carga de seletividade para o surgimento de cepas resistentes, possibilita o surgimento de casos de TB extrapulmonar. Estes fatores contribuem para disseminação da doença e manutenção no número de óbitos, principalmente se tratando de pacientes imunodeprimidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os indicadores epidemiológicos têm um papel essencial para os planos de ação sobre o HIV-TB, evidenciando a incidência e prevalência das taxas de novos coinfectados na região nordeste, tendo em vista que em sua maioria prevalente são do sexo masculino. Então para incentivo de seguimento do tratamento, se faz necessária a análise epidemiológica para trazer uma visualização panorâmica da qual tem sido a taxa de adesão, abandono e cura, assim colocando em prática planos de ação de combate para esse problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC), Relatório de recomendação**. Abr. 2022. Brasília. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/>>. Acesso em 02 mar. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Tuberculose**. Volume 43, março 2012. Disponível em: <<https://www.gov.com.br>> Acesso em: 30 Abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Tuberculose 2021**. 1ª edição. 2021. ISBN 9352-7864. Disponível em: <<https://www.gov.br>> Acesso em: 29 Abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **TUBERCULOSE - CASOS CONFIRMADOS NOTIFICADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO – BRASIL**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/tubercbr.def>>. Acesso: 02 abr. 2023.

FIOCRUZ. **Abandono do tratamento de tuberculose**. Proadess. Disponível em: <<https://www>>.

proadess.icict.fiocruz.br>. Acesso: 01 Jun. 2023.

GOVERNO DO BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Cidades e Estados**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>>. 24 Mai. 2023.

OLIVEIRA, L. B et al (2018). Análise Epidemiológica da coinfeção Tuberculose/HIV. **Cogitare Enfermagem**. Paraná. 23, n. 1, e. 51016, 2018 Disponível em: <<https://doi.org/10.5380/ce.v23i1.51016>>. Acesso em: 04 Abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Global tuberculosis control 2010**. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>>. Acesso: 02 Abr. 2023.

KHAWBUNG, J.L.; NATH, D.; CHAKRABORTY, S. **Drug resistant Tuberculosis: A review**. Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases. India, 2020. 0147-9571. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.cimid.2020.101574>>. Acesso: 09 Abr. 2023.

NUTRIÇÃO

PADRÃO DE USO DE ÁLCOOL ENTRE MANIPULADORES DE ALIMENTOS DE UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Maran Atha Rebelo de Campos¹; Victoria Maria Ferreira Lima²; Julia Maria Ramos Sales³; Davi Dias Moura⁴; Valdenilde Ribeiro Pires Bezerra⁵; Dangelina Pinheiro Paiva⁶; Eliane Mara Viana Henriques⁷; Antônio Augusto Ferreira Carioca⁸; Lia Silveira Adriano⁹

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2749254753061306>

²Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2409701960508797>

³Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1071664739910471>

⁴Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/8407366491528474>

⁵Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/840719605087979>

⁶Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4219358349576903>

⁷Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/6205689911324686>

⁸Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5463902168787345>

⁹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1920455993044081>

PALAVRAS-CHAVE: Manipuladores de alimentos. Saúde do Trabalhador. Consumo de bebidas alcoólicas.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

INTRODUÇÃO

Em uma Unidade de Alimentação e Nutrição, é possível observar um cenário característico por possuir um ritmo intenso de trabalho e uma grande pressão sobre os funcionários ao exercerem suas atividades, principalmente, nos horários que antecedem a distribuição do serviço. Os manipuladores de alimentos são os profissionais responsáveis por atender as demandas da unidade, adequando-se às adversidades do serviço para conseguir suprir a sua clientela (SILVA *et al*, 2019; CARDOZO *et al*, 2018).

Apesar da quantidade de trabalhadores que atuam como manipuladores, poucos estudos têm sido direcionados a investigar o estilo de vida e a saúde desse público, de modo que o etilismo nesse público foi pouco investigado. Dentre os danos à saúde ocasionados à saúde pelo consumo excessivo de álcool, é válido salientar os seguintes: aumento do risco de desenvolvimento de doença de Alzheimer, doença arterial coronariana (DAC), hepatite alcoólica, diabetes tipo 2 e maior risco de morte súbita cardíaca. Além disso, a ingestão exacerbada de álcool também pode levar a diversos distúrbios hidroeletrolíticos, distúrbios hematológicos transitórios e bruxismo do sono (MEZA *et al.*, 2022).

Desordens mentais e comportamentais, aumento do risco de acidentes no trânsito e má formação fetal também estão diretamente relacionados ao consumo excessivo de álcool. A partir disso, é essencial que haja um monitoramento constante em relação ao estado de saúde e aos fatores que podem ser agravantes à saúde dos manipuladores, visto que essas condições irão interferir diretamente na sua saúde (SILVA *et al*, 2019).

Apesar da relevância, poucos estudos investigaram o padrão de consumo de álcool entre os manipuladores de alimentos.

OBJETIVO

Avaliar o padrão de consumo de álcool entre manipuladores de alimentos de unidades de alimentação e nutrição.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal, de caráter quantitativo e analítico sobre o padrão de consumo de álcool de colaboradores de Unidades de Alimentação e Nutrição. A coleta de dados foi realizada de 2019 a 2023 e foram avaliados 424 trabalhadores de 43 Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs) localizadas no município de Fortaleza e região metropolitana do Ceará.

Foram incluídos colaboradores que trabalham em unidade de alimentação e nutrição (UAN), com idade entre 18 a 60 anos, de ambos os sexos e com no mínimo três meses de trabalho na empresa. Foram excluídas gestantes.

As UANs foram caracterizadas quanto a tipo de unidade, modalidade de gestão, padrão dos cardápios e presença de Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO). Os manipuladores foram caracterizados quanto a sexo, idade, renda per capita e tempo atual no emprego. 2019). Avaliou-se o consumo de álcool de acordo com o questionário *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT-C) (WHO, 1990; BABOR *et al.*, 2003) seguidamente sendo classificado quanto ao padrão de consumo de álcool em quatro categorias (baixo risco, risco moderado, alto risco e risco severo) e quanto a probabilidade de dano à saúde em (baixa e alta) (WHO, 1990; BABOR *et al.*, 2003).

Os dados descritivos foram apresentados em frequência absoluta e relativa e em média (desvio padrão). A normalidade das variáveis foi avaliada através do teste de kolmogorov Smirnov. A média dos escores entre os sexos foi comparada pelo teste t de student e a classificação do padrão de consumo de álcool pelo teste qui-quadrado de Pearson no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.0, sendo considerado $p < 0,05$ como nível descritivo de teste. A pesquisa seguiu todas as determinações da Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012, tendo aprovação ética sob parecer 4.607.789.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria das unidades avaliadas eram comerciais, com padrão de cardápio intermediário e gerenciadas na modalidade de autogestão. Mais de 80% das empresas apresentavam PCMSO (TABELA 1).

Entre os avaliados, 50,5% eram do sexo feminino, com média de idade 34,04 (10,71) anos e média de tempo no emprego atual de 39,47 (54,14) meses. A renda média per capita foi de R\$ 985,74 (759,06). Em relação ao consumo de álcool, o escore médio obtido pelo

AUDIT-C teve média 3,42 (3,43), sendo esta significativamente superior no sexo masculino 3,88 (3,56) em relação ao sexo feminino 2,99 (3,25) ($p = 0,007$). A classificação do padrão de consumo de álcool mostrou que metade dos trabalhadores avaliados apresentam probabilidade de risco à saúde decorrente do consumo de álcool e que esse risco foi semelhante entre os sexos ($p > 0,05$) (TABELA 2).

Tabela 1: Caracterização das unidades de alimentação e nutrição

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Tipo de UAN		
Comercial	36	83,7
Institucional	7	16,3
Padrão dos cardápios		
Popular	5	11,6
Intermediário	22	51,2
Luxo	10	23,3
Modalidade de gestão		
Terceirizada	11	25,6
Autogestão	32	74,4
Presença de PCMSO		
Sim	38	88,4
Não	2	4,7

Fonte: elaborado pelos autores.

PCMSO: Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional

Tabela 2: Padrão de consumo de álcool de manipuladores de alimentos de unidades de alimentação e nutrição.

	Homens n (%)	Mulheres n (%)	Total n (%)	p*
Padrão de consumo de álcool				
Baixo risco	101 (48,1)	111 (51,9)	212 (50,0)	0,067
Risco moderado	37 (17,6)	50 (23,4)	87 (20,5)	
Alto risco	29 (13,8)	28 (13,1)	57 (13,4)	
Risco Severo	43 (20,5)	25 (11,7)	68 (16)	
Probabilidade de dano à saúde				
Baixa	100 (47,6)	112 (52,3)	212 (50,0)	0,331
Alta	110 (52,4)	102 (47,7)	212 (50,0)	

Fonte: elaborado pelos autores.

*Teste qui-quadrado de Pearson

O consumo na população avaliada foi elevado, quando comparado com dados da população brasileira. De acordo com a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - VIGITEL (BRASIL, 2021), 18,4% da população brasileira possui um consumo abusivo de bebidas alcoólicas, acentuando-se entre os homens com uma porcentagem de 25,6%.

A maior ingestão de álcool por homens é um aspecto apontado em diversos estudos desenvolvidos em várias regiões do mundo. Tal achado está relacionado a fatores fisiológicos

e culturais, como, respectivamente, a maior quantidade de enzimas responsáveis pela quebra do álcool, bem como a menor proporção de água e de gordura corporal em indivíduos do sexo masculino; a cultura de dominação masculina e a agregação do consumo de álcool aos momentos de descontração e lazer (OLIVEIRA; SOUZA, 2018; HERRERO-MONTES *et al.*, 2022).

Segundo Oliveira e Souza (2018), a atuação em ambientes quentes, secos ou poluídos, o desempenho de atividades desvalorizadas socialmente e ocupações que ocasionam fadiga física ou mental com ritmo que resulta em um desgaste, são condições associadas ao consumo de álcool como meio para o alívio do sofrimento e da tensão. Logo, a ingestão de álcool está cada vez mais presente no cotidiano das pessoas, podendo ser influenciada e influenciar relações laborais, interpessoais e sociais, redução da produtividade e prejuízos à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo de álcool entre manipuladores de alimentos é elevado e o risco à saúde decorrente desse padrão de consumo é semelhante entre os sexos. É necessário um olhar ampliado para esses trabalhadores a fim de compreender as relações entre atividades laborais e práticas de etilismo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BABOR, T.F.; HIGGINS-BIDDLE, J.; SAUNDERS, J.B.; MONTEIRO, M.G. **AUDIT: Teste para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool: roteiro para uso na atenção primária**. Tradução de Clarissa Mendonça Corradi-Webster. Ribeirão Preto: PAI-PAD, 2003.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021**. □ Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CARDOZO, Jean da Silva et al. Avaliação do estado nutricional de funcionários de unidades de alimentação do vale do São Francisco. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 76, p. 1050-1055, 2018.

HERRERO-MONTES, Manuel *et al.* Excessive alcohol consumption and binge drinking in college students. **PeerJ**, [S.L.], v. 10, p. 13368, 4 maio 2022. PeerJ. <http://dx.doi.org/10.7717/peerj.13368>.

MEZA, V. *et al.* Alcohol Consumption: medical implications, the liver and beyond. **Alcohol And Alcoholism**, [S.L.], v. 57, n. 3, p. 283-291, 25 mar. 2022. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/alcalc/agac013>.

OLIVEIRA, L.J.; SOUZA, J. Fatores associados ao consumo de álcool entre trabalhadores públicos da manutenção. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 17-24, fev. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800004>.

SILVA, Rayanne Vieira et al. Índice de qualidade da dieta e presença de DCNTs em colaboradores de uma UAN. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN**, v. 10, n. 2, p. 9-17, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT-C)**. New York: WHO. 1990.

ESTADO NUTRICIONAL DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS DE UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Julia Maria Ramos Sales¹; Davi Dias Moura²; Maran Atha Rebelo de Campos³; Victoria Maria Ferreira Lima⁴; Valdenilde Ribeiro Pires Bezerra⁵; Dangelina Pinheiro Paiva⁶; Eliane Mara Viana Henriques⁷; Antônio Augusto Ferreira Carioca⁸; Lia Silveira Adriano⁹.

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1071664739910471>

²Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/8407366491528474>

³Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2749254753061306>

⁴Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2409701960508797>

⁵Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/840719605087979>

⁶Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4219358349576903>

⁷Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/6205689911324686>

⁸Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5463902168787345>

⁹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1920455993044081>

PALAVRAS-CHAVE: Estado Nutricional. Manipuladores de alimentos. Saúde do Trabalhador.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

Uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) é um setor inserido dentro de uma empresa, indústria ou instituição, que trabalha com fornecimento de serviços de alimentação. Estes serviços podem estar presentes em âmbito hospitalar, universitário, escolar, em empresas, restaurantes comerciais e semelhantes, restaurantes populares, na alimentação do trabalhador, em asilos, orfanatos, serviços de bufê e alimentos congelados, hotelaria marítima, etc. (ROSA; MONTEIRO, 2014).

O crescimento do setor de produção de refeições é notório, o que leva a uma maior atividade dos trabalhadores, demonstrando então, a necessidade de haver um olhar para a saúde dos mesmos, já que esse tipo de trabalho exige uma contínua condição de alta produtividade em tempo restrito, muitas vezes, em cenários inapropriados, com uma série de fatores, sendo eles os equipamentos, ambiente e procedimentos executados (BARRETO; LEONE; NASCIMENTO, 2016).

Quando local de trabalho se sensibiliza em procurar uma melhora a qualidade de vida para os próprios trabalhadores, por vez, ocasiona uma maior segurança e motivação advindo dos colaboradores, já que proporciona um aumento no cuidado e diminuição das condições de trabalho inadequadas, promovendo assim, uma maior satisfação, aumento da produtividade e evitando problemas de saúde (BORTULOZO, 2012). Porém, mesmo com análises já realizadas sobre as condições de trabalho a que eles são submetidos, nos faltam

mais estudos relacionados com a investigação da saúde e do estado nutricional desses manipuladores de alimentos, e os que foram publicados, verificam, por meio de dados avaliados, um aumento no índice de excesso de peso e obesidade (BORGES; ETGES, 2019).

OBJETIVO

Avaliar o estado nutricional de colaboradores de Unidades de Alimentação e Nutrição da região metropolitana de Fortaleza.

METODOLOGIA

Refere-se a um estudo observacional, transversal, de caráter quantitativo e analítico sobre a avaliação do estado nutricional dos colaboradores de Unidades de Alimentação e Nutrição. A coleta de dados foi realizada de 2019 a 2023 e foram avaliados 425 funcionários de 43 Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN 's) localizadas no município de Fortaleza e região metropolitana do Ceará.

Foram incluídos colaboradores que trabalham em unidade de alimentação e nutrição (UAN), com idade entre 18 a 60 anos, de ambos os sexos e com no mínimo seis meses de trabalho na empresa. Foram excluídas gestantes, trabalhadores que não foram capazes de responder o questionário sem o auxílio de terceiros, os que apresentam algum tipo de dificuldade cognitiva e os funcionários acima de 60 anos de idade.

Os manipuladores foram caracterizados quanto a idade, sexo, estado civil, etnia, renda per capita, escolaridade e tempo de emprego na empresa. Com a finalidade de aferir o peso, foi utilizada uma balança eletrônica microdigital, marca Cadence modelo: BAL150-Bat, precisão de 100g e capacidade de 150kg. A altura foi verificada utilizando-se um antropômetro vertical milimetrado, com escala de 0,5 cm. Após avaliar as medidas de peso e altura, foi feito o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), definido pela equação: $IMC (Kg/m^2) = \text{Peso}/\text{estatura}^2$, que foi classificado conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998).

Os dados descritivos foram explicados em frequência absoluta e relativa e em média (desvio padrão). Foi utilizado o teste de Kolmogorov Smirnov como teste de normalidade. A média de IMC entre os sexos foi comparada pelo teste t de student. O processamento e análise de dados foram realizados no *software Statistical Package for the Social Sciences* versão 21.0, sendo considerados significados valores de $p < 0,05$. A pesquisa seguiu todas as determinações da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, tendo aprovação ética sob parecer 4.607.789.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 425 colaboradores, sendo 50,40% do sexo feminino. A média de idade foi de 34,04 (10,71) anos. A maioria dos avaliados apresentava estado civil solteiro e etnia autodeclarada parda. Apesar de os manipuladores terem estudado em média 13,82

(3,09) anos, a renda per capita média foi inferior a um salário mínimo (TABELA 1).

Tabela 1. Caracterização sócio demográfica de manipuladores de alimentos

Variáveis de caracterização sócio demográfica	Média ou frequência absoluta (n)	Desvio Padrão Ou frequência relativa (%)
Idade	34,04	10,71
Sexo		
Feminino	214	50,40
Masculino	211	49,60
Estado civil		
Solteiro	279	65,70
Casado	113	26,60
Viúvo	4	0,90
Divorciado	12	2,80
União estável	17	4,00
Etnia		
Branca	70	16,50
Amarela	18	4,20
Parda	271	63,80
Negra	61	14,40
Indígena	3	0,70
Não soube declarar	2	0,40
Renda per capita	R\$ 985,74	R\$ 759,06
Escolaridade (anos de estudo)	13,82	3,09
Tempo atual no emprego (meses)	39,47	54,14

Fonte: elaborada pelos autores

Já em relação ao estado nutricional, a média de IMC dos manipuladores de alimentos foi 27,96 (5,09). Estratificando por sexo, entre mulheres foi de 28,42 (5,47) e entre homens foi de 27,48 (4,63), não havendo diferença entre os sexos ($p = 0,057$). A prevalência de eutrofia foi inferior a 30%, enquanto que a prevalência de excesso de peso (sobrepeso e obesidade_ foi de 69,7% (TABELA 2).

Tabela 2: Estado nutricional de manipuladores de alimentos de unidades de alimentação e nutrição.

	Homens	Mulheres	Total
	n (%)	n (%)	n (%)
Índice de Massa Corporal			
Desnutrição	2 (1,0)	6 (2,8)	8 (1,9)
Eutrofia	69 (32,9)	51 (24,1)	120 (28,4)
Sobrepeso	85 (40,5)	80 (37,7)	165 (39,1)
Obesidade	54 (25,7)	75 (35,4)	129 (30,6)

Fonte: elaborado pelos autores.

A prevalência de excesso de peso identificada em nosso estudo é preocupante, sendo superior a prevalência de excesso de peso entre adultos brasileiros, estimada em 57,2% conforme dados do VIGITEL - vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (BRASIL, 2021). A prevalência foi também superior a estudo de abrangência nacional que avaliou 559 trabalhadores de UANs e encontrou prevalência de 59,9%. Esse estudo encontrou ainda que ser trabalhador desse segmento por mais de três anos aumentou a chance de apresentar excesso de peso em relação aos que trabalhavam por tempo inferior a três anos (Odds Ratio - OR: 1,96; Intervalo de confiança de 95% - IC 95%: 1,11 3,49). Menor renda familiar também esteve associada com maior chance de apresentar obesidade (FIDELES et al., 2022).

Alguns estudos sugerem que a maior prevalência de excesso de peso entre manipuladores pode estar associada ao acesso frequente a alimentos durante a sua atividade de trabalho produzindo refeições, o que pode favorecer maior ingestão de alimentos (MONTZEL; COSTA; SILVA, 2019)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de excesso de peso entre os manipuladores de alimentos foi elevada, sendo superior à prevalência nacional. É necessário um olhar de cuidado à saúde desse grupo de trabalhadores, a fim de compreender as relações do trabalho com desfechos nutricionais e de saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARRETO, L. K. S; LEONE, N. M. C. P. G; NASCIMENTO, L. C. Trabalho, Prazer E Sofrimento: Um Estudo Em Unidades Produtoras De Alimentação. **Razón y Palabra**, v. 20, n. 94, p. 553-580, 2016.

BORGES, E. G.; ETGES, B. I. Relação do perfil nutricional e dos aspectos ergonômicos de colaboradoras de uma unidade de alimentação e nutrição. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 13, n. 79, p. 394-399, 22 ago. 2019.

BORTULOZO, A. Qualidade de vida no trabalho: os fatores que melhoram a qualidade de

vida no trabalho. **1º Simpósio Nacional de Iniciação Científica**. UniFil, Londrina. p. 37-38, 2012.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2021**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

FIDELES, Ingrid C. et al. Brazilian Food Handlers' Years of Work in the Foodservice and Excess Weight: A Nationwide Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*, v. 10, p. 869684, 2022.

MONTZEL, Denise Renani von Brixen; COSTA, Bruna Vieira de Lima; SILVA, Flávia Moraes. Ganho de peso por década entre trabalhadores de um hospital público: Estudo de coorte histórica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2453-2460, 2019.

Organização Mundial de Saúde - OMS. **Obesity: preventing and managing the global epidemic Report of a WHO consultation**, Geneva, 3-5 Jun 1997. Geneva: World Health Organization, 1998.

ROSA, C. D. O. B; MONTEIRO, M. R. P. **Unidades Produtoras de Refeições: uma visão prática**. Rio de Janeiro: Rubio, 2014

CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRA PROCESSADOS E O RISCO DE CÂNCER DE MAMA

Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira¹; Juliane Macedo dos Santos²; Jussilene Alves Amorim³

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/1300551292286763>

² Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/8887355307582603>

³ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/6920761958553594>

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama. Alimentos ultra processados. Padrões alimentares.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O câncer (CA) é um importante problema de saúde pública e sua incidência está aumentando nos países em desenvolvimento. Segundo o CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*), até 2025 são esperados mais de 19 milhões de novos casos de câncer no mundo a cada ano. Nas mulheres, o câncer de mama (CM) é o mais frequente e representa 22% dos novos casos de câncer (BRAY *et al.*, 2015). É também a causa mais frequente de morte por câncer nessa população, com 1 milhão de óbitos estimados para ano de 2040 (IARC, 2021).

O risco de câncer de mama aumenta com a idade. A maior incidência de CM é observada em mulheres na peri e pós-menopausa com mais de 50 anos, com quase 50% dos casos sendo diagnosticados entre mulheres de 50 a 69 anos. A gordura corporal (particularmente a visceral) e o maior ganho de peso na fase adulta podem aumentar o risco de câncer de mama na pós menopausa (WCRF, 2018). Além dessas causas modificáveis o sedentarismo, o consumo de álcool e a dieta inadequada podem estar envolvidos na etiologia da doença (LODA, 2016).

Nestes últimos tempos as mudanças sociais, econômicas e industriais têm proporcionado o aumento do consumo de alimentos e bebidas ultra processados, como já bem evidenciado em estudos no Canadá, Estados Unidos, Nova Zelândia, Reino Unido e Brasil, perfazendo um total de 25 a 67,1% do consumo diário total energético (LOUZANDA *et al.*, 2018; LUITEN, 2016). Esse tipo de alimentação é pobre em sua composição nutricional, apresenta características de teores elevados de sal, gordura, carga glicêmica e densidade energética e baixos teores de fibras e micronutrientes e representa um agravo a saúde (GRUPTA *et al.*, 2019). É possível encontrar na literatura científica, estudos que apresentam associações entre o consumo de alimentos ultra processados e o risco de desenvolver vários tipos de doenças, dentre elas o câncer, e em especial o câncer de mama (FIOLET *et al.*, 2018).

OBJETIVO

Estudar os riscos de câncer de mama e o elevado consumo de ultra processados.

METODOLOGIA

A revisão sistemática foi conduzida conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). As buscas por artigos científicos foram conduzidas por dois pesquisadores independentes nas bases de dados eletrônicas *Pubmed*, *Web of Science*, *Science Direct* e *Scopus*. A pesquisa foi estruturada e organizada na estratégia PECO, que representa um acrônimo para População de interesse (mulheres adultas), Exposição (consumo de alimentos processados e ultra processados), Comparador (alimentação saudável) e “*Outcomes*” (risco de câncer de mama), partindo da seguinte questão norteadora: Qual o efeito do consumo de alimentos ultra processados sob o risco de câncer de mama em mulheres adultas?

Foram propostos para as buscas os seguintes descritores e operadores booleanos: (processed food OR ultraprocessed food) AND “breast cancer”. Os desenhos dos estudos selecionados consistiram em ensaios clínicos randomizados com mulheres adultas e estudos caso-controle. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra sem restrição de idioma e localização, no período de 2018 a 2022 que avaliassem o consumo de alimentos processados e/ou ultra processados e o risco de CM. Foram excluídos artigos incompletos e/ou com informações insuficientes, delineamento coorte, revisões sistemáticas, resumos de anais e aqueles artigos que não apresentavam dados referentes ao tema proposto nesta revisão. Dessa forma, todos os artigos analisados foram no idioma inglês.

A extração dos dados para o processo de elegibilidade dos estudos foi realizada utilizando-se uma ficha própria para revisão sistemática elaborada pelos pesquisadores em Programa Excel, no qual os dados extraídos (autor, ano de publicação, país, objetivo, número de participantes e principais desfechos) foram adicionados inicialmente por um dos pesquisadores e, então, conferidos pelo outro pesquisador. Após leitura categórica, 4 artigos foram selecionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Monteiro *et al.* (2016), em sua nova classificação de processamento de alimentos (NOVA), alimentos ultra processados são definidos como formulações de ingredientes em sua maioria de uso exclusivo da indústria, resultantes de inúmeros processos industriais. A acessibilidade, o baixo custo e facilidade de obtenção desses alimentos contribui para seu elevado consumo (BAKER *et al.*, 2020).

A relação entre o consumo de gorduras alimentares, em especial saturadas, alimentos ultra processados, excesso de adiposidade corporal e a carcinogênese mamária, tem sido bem evidenciada em vários estudos (WCRF, 2018). O aumento das espécies reativas de oxigênio (EROS), provenientes desses alimentos, causa uma série de danos do DNA, instabilidade genômica, modulação da expressão dos genes envolvidos na oncogênese,

no crescimento celular, diferenciação celular e apoptose (ESCRICH *et al.*, 2011).

Stasiewicz *et al.* (2022) em conformidade com outros estudos, ratificaram que alta ingestão de gordura (32% da Energia Total (ET)), valor superior ao recomendado pela Organização Mundial de Saúde (30% de ET) na prevenção de doenças crônicas aumentou a incidência de CM em duas vezes. Por outro lado, o consumo de alimentos não processados/minimamente processados baseados em alimentos vegetais, com menor densidade energética e teores elevados de fitoquímicos (fibras, carotenoides e flavonoides) podem estar envolvidos na prevenção do câncer de mama (WCRF, 2018).

Os resultados encontrados por JACOBS *et al.* (2022) não foram diferentes do estudo anterior, quando analisaram a associação inversa do consumo de alimentos ultra processados com o risco de CM. A alimentação mediterrânea, composta por peixes, azeite, vegetais, legumes, nozes e frutas, pode aumentar a qualidade da dieta estando envolvida na redução do ganho de peso ou obesidade, assim, tendo papel de proteção contra CM (ZHANG *et al.*, 2018).

Corroborando com esses dados, o estudo executado por QUEIROZ *et al.* (2018) mostrou que o consumo elevado de ultra processados e excesso de peso estão fortemente associados a ocorrência de CM em mulheres residentes no estado do Rio Grande do Norte, Brasil. Os resultados do artigo supracitado apresentaram maior consumo de alimentos ultra processados no grupo de casos (59 mulheres com CM), sem outras diferenças estatísticas na ingestão dietética relatada.

Dessa forma, é importante destacar que uma dieta preventiva e/ou de tratamento do CM não deve, apenas, ter ênfase em nutrientes específicos, mas no padrão dietético geral da paciente. Um ensaio clínico conduzido no Irã, investigando a associação entre dieta e câncer de mama (100 casos e 178 controles), mostrou que hábitos alimentares saudáveis (consumo regular de frutas e vegetais, peixes, óleos vegetais e baixo consumo de gordura saturada) foi um fator protetor contra o CM (KARIMI *et al.*, 2014).

Seguindo essa linha de raciocínio, um estudo realizado com mulheres latino-americanas, observou que o aumento de 20% de calorias provenientes de alimentos ultra processados está relacionado a um aumento de 46% do risco de CM. Os autores relataram que os grupos alimentares mais fortemente associados ao risco de CM foram sucos e pães industrializados, salgados e doces embalados e alimentos prontos para consumo/aquecimento (ROMIEU *et al.*, 2022).

Os alimentos fortemente associados ao risco de CM citados por Romieu *et al.* (2022) também estão associados a uma maior resposta glicêmica e menor efeito de saciedade, e por consequência, doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade e diabetes mellitus tipo 2, que por sua vez, são fatores de risco para a ocorrência de câncer (BURKS *et al.*, 2017).

Presume-se que com base nos resultados encontrados, os profissionais de saúde possam ter subsídio para elaboração de iniciativas em relação aos hábitos alimentares dessa população

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta revisão reforçam a necessidade de um olhar mais cuidadoso para os hábitos alimentares de mulheres adultas na peri e pós-menopausa, desde um maior consumo de calorias que contribuem para o aumento de peso e aparecimento da obesidade; o maior consumo de alimentos açucarados, os quais detêm direta relação com alto índice glicêmico, hiperinsulinemia e cascatas metabólicas que favorecem a carcinogênese mamária. Por fim, diante do exposto, é possível inferir que há uma forte relação entre o consumo de alimentos ultra processados e o risco de CM.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAKER, P. *et al.* Ultra-processed foods and the nutrition transition: Global, regional and national trends, food systems transformations and political economy drivers. **Obesity Reviews**, v. 21, n. 12, p. e13126, 2020.

BURKS, H. *et al.* Endocrine disruptors and the tumor microenvironment: A new paradigm in breast cancer biology. **Molecular and cellular endocrinology**, v. 457, p. 13-19, 2017.

ESCRICH, E. *et al.* Modulatory effects and molecular mechanisms of olive oil and other dietary lipids in breast cancer. **Current pharmaceutical design**, v. 17, n. 8, p. 813-830, 2011.

FIOLET, T. *et al.* Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. **bmj**, v. 360, 2018.

JACOBS, I. *et al.* Degree of food processing and breast cancer risk in black urban women from Soweto, South African: the South African Breast Cancer study. **British Journal of Nutrition**, p. 1-12, 2022.

KARIMI, Z. *et al.* Dietary patterns and breast cancer risk among women. **Public health nutrition**, v. 17, n. 5, p. 1098-1106, 2014.

MONTEIRO, C. A. *et al.* NOVA. The star shines bright. **World Nutrition**, v. 7, n. 1-3, p. 28-38, 2016.

QUEIROZ, S. A. *et al.* Nutritional and environmental risk factors for breast cancer: a case-control study. **Scientia Medica**, v. 28, n. 2, p. 2, 2018.

ROMAGUERA, D. *et al.* Consumption of ultra-processed foods and drinks and colorectal, breast, and prostate cancer. **Clinical Nutrition**, v. 40, n. 4, p. 1537-1545, 2021.

ROMIEU, I. *et al.* Consumption of industrial processed foods and risk of premenopausal breast cancer among Latin American women: the PRECAMA study. **BMJ Nutrition, Prevention & Health**, p. e000335, 2022.

STASIEWICZ, B. *et al.* Dietary Fat Intake: Associations with Dietary Patterns and Postmenopausal Breast Cancer—A Case-Control Study. **Cancers**, v. 14, n. 7, p. 1724, 2022.

ZHANG, L. *et al.* Vegetable-fruit-soybean dietary pattern and breast cancer: a meta-analysis of observational studies. **Journal of Nutritional Science and Vitaminology**, v. 65, n. 5, p. 375-382, 2019.

DESENVOLVIMENTO DE SORVETE FONTE DE PROTEÍNA, ENRIQUECIDO COM INULINA, PARA PÚBLICO INFANTOJUVENIL EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Helena Gabriela de Lima Oliveira¹; Izabel Campelo Macêdo Sá²; Julia Maria Ramos Sales³; Lia Silveira Adriano⁴.

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4739882020447123>

²Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/3882070723419431>

³Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1071664739910471>

⁴Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1920455993044081>

PALAVRAS-CHAVE: Alimento com alegação funcional. Neoplasias. Frutanos.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o tratamento quimioterápico possui seus efeitos adversos na maioria dos pacientes em tratamento, como vômitos, náuseas, mucosite e perda de peso, que podem evoluir para uma desnutrição. Em crianças e adolescentes, esses efeitos infelizmente aparecem, e fazem parte de alguns dos desafios enfrentados durante a terapia (SUEIRO *et al.*, 2015).

A desnutrição está relacionada tanto com os efeitos colaterais da quimioterapia quanto do próprio câncer, com ênfase no pediátrico, destacando-se por sua alta prevalência e por se tratar de um grande desafio a ser enfrentado. Por isso, faz-se necessário a avaliação nutricional para determinar a quantidade necessária de nutrientes, por meio do uso de suplementos alimentares, que tem como propósito, atuar na prevenção ou mudança desse quadro, contribuindo para uma melhora do quadro (SILVA *et al.*, 2018).

Pensando nisso, uma possível alternativa seria oferecer a essas crianças e adolescentes um sorvete que possui ingredientes funcionais e é rico em proteína, que contribuiria para uma melhor aceitação da dieta, não só ajudando no tratamento nutricional do câncer, mas também de doenças cardiovasculares e infecciosas (MATIAS, 2016).

Além disso, foi visto que a adição de inulina, *Whey Protein Isolate* (WPI) e *Whey Protein Concentrate* (WPC) em preparações, tem efeito de reduzir as diversas consequências que a quimioterapia pode gerar. Inclusive, cabe ressaltar que o sorvete tem o potencial de proporcionar para o público alvo infanto juvenil, sabores e texturas agradáveis, para uma maior aceitação do produto (ANDRADE, 2017; CEREDA *et al.*, 2019).

OBJETIVO

Elaborar um sorvete fonte de proteína e ingredientes funcionais para crianças e adolescentes em tratamento oncológico.

METODOLOGIA

Refere-se a um estudo experimental, quantitativo e descritivo de produção de um sorvete rico em proteína concentrada e ingredientes funcionais. O desenvolvimento foi feito no município de Eusébio, em um laboratório de inovação de uma indústria de sorvetes, no período de janeiro a junho de 2021.

O experimento foi coordenado seguindo as etapas de Boas Práticas de Fabricação (BPF). Foram desenvolvidas duas formulações. Na Formulação A foram utilizados 3200 mL de água, 700g de açúcar, 425g de WPC 80, 225g de gordura vegetal de palma, 210g de inulina, 175g de leite em pó desnatado, 125g de leite em pó integral, 75g de cacau e 25g de Liga Cremodan® 600. A formulação B foi semelhante a formulação A, exceto pelo triglicerídeo de cadeia média (225g) que substituiu a gordura de palma.

As formulações foram desenvolvidas em concordância com os limites máximos que a legislação sanitária RDC nº 266 recomenda (BRASIL, 2005). O sorvete desenvolvido é considerado fonte de proteínas por atender a 10% do Valor Diário Recomendado (VDR) de proteínas e é considerado funcional, por apresentar 2,5g de inulina por porção de 60g (BRASIL, 2019; BRASIL, 2020). A composição nutricional do sorvete foi avaliada indiretamente usando a Tabela Brasileira de Composição de Alimentos - TACO (PHILIPPI, 2018). A porcentagem do valor diário de referência foi calculada com base na Instrução Normativa - IN nº 75, de 8 de outubro de 2020. A densidade calórica foi determinada dividindo a quantidade de calorias encontradas na dieta pela porção estabelecida para o sorvete (BRASIL, 2020).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O registro fotográfico e a informação nutricional das formulações desenvolvidas podem ser visualizados na Figura 1 e Tabela 1, respectivamente.

Figura 1. Registro fotográfico das formulações A e B



Fonte: elaborado pelos autores

Tabela 1. Informações nutricionais das formulações A e B

Informação nutricional por porção (60g)				
Descrição	Formulação A		Formulação B	
	Quantidade	%VD (*)	Quantidade	%VD (*)
Valor energético	104 kcal = 437 KJ	5,2	103 Kcal = 433 KJ	5,2
Carboidratos	13 g	4,0	13 g	4,0
Proteínas	5,2g	10,0	5,2g	10,0
Gorduras totais	3,6 g	5,5	3,5 g	5,4
Gorduras saturadas	1,7 g	8,5	2,9 g	14,5
Gorduras monoinsaturadas	1,1 g	5,5	0,0	0,0
Gorduras poli-insaturada	0,3g	1,5	0,0	0,0
Gorduras trans	0,0	0,0	0,0	0,0
Colesterol	6,5 mg	2,0	6,5 mg	2,0
Fibra alimentar	2,6g	10,0	2,6g	10,0
Inulina	2,5g	8,3	2,5g	8,3
Sódio	33mg	1,7	33mg	1,7

*% Valores Diários de referência com base em uma dieta de 2.000 kcal ou 8.400 KJ. Seus valores diários podem ser maiores ou menores dependendo de suas necessidades energéticas. Gord: gordura.

Fonte: elaborado pelos autores

Diante do exposto, considera-se que o objetivo do estudo foi atingido, pois foi obtido um sorvete com características funcionais. As duas amostras de sorvete enquadraram-se como alimento fonte de proteína, de acordo com o critério mínimo de 10% do VDR estabelecido pela IN no 75, corroborando com estudo realizado por Farias (2016) que desenvolveu formulações com resultados satisfatórios utilizando adição de proteína isolada, hidrolisada e concentrada do soro de leite. Marques *et al.* (2018) afirmaram que é viável a produção de sorvete de chocolate com ingredientes funcionais, corroborando com nossos achados.

Estudos de aceitabilidade e avaliação do efeito do produto desenvolvido serão necessários, mas outros estudos já avaliaram benefícios de produtos com características semelhantes. De acordo com Rodrigues *et al.* (2020), a utilização de picolés hiperproteicos e hipercalóricos em pacientes em tratamento antineoplásico demonstrou que 100% dos pacientes que referiram sintomas de náuseas (24%) relataram melhora após o consumo e que 89% dos pacientes que relataram xerostomia (63%) apresentaram melhora após o consumo do picolé.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As formulações desenvolvidas foram consideradas satisfatórias, quanto à composição nutricional, atendendo a proposta de desenvolvimento de alimento com alegação funcional e fonte de proteína que poderá ser consumido em prol de melhorias no aporte nutricional de crianças e adolescentes em tratamento antineoplásico.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE, Juan Jesus Valdez. **Atenuación de eventos adversos gastrointestinales mediante la suplementación con inulina en mujeres con cáncer de mama tratadas con antraciclinas**. Dissertação (Mestrado de Ciências da Saúde) - Universidad Autónoma del Estado de México, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Ministério da Saúde. **Resolução RDC nº 266, de 22 de setembro de 2005**. Aprova o regulamento gelados comestíveis e preparados para gelados comestíveis. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0266_22_09_2005.html. Acesso em: 10 maio 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Ministério da Saúde. Alegações de propriedade funcional aprovadas. **Gov.Br Ministério da Saúde**, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/inspecao/produtos-vegetal/legislacao-1/biblioteca-de-normas-vinhos-e-bebidas/alegacoes-de-propriedade-funcional-aprovadas_anvisa.pdf. Acesso em: 10 maio 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Ministério da Saúde. **Instrução Normativa - IN nº 75, de 8 de outubro de 2020**. Estabelece os requisitos técnicos para declaração da rotulagem nutricional nos alimentos embalados. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-in-n-75-de-8-de-outubro-de-2020-282071143>. Acesso em: 10 maio 2023.

CEREDA, Emanuele *et al.* Whey protein isolate supplementation improves body composition, muscle strength, and treatment tolerance in malnourished advanced cancer patients undergoing chemotherapy. **Cancer Medicine**, v. 8, n. 16, p. 6923-6932, 2019.

FARIAS, L. C. F. F. C. **Ampliação de uma indústria de sorvetes: Inserção de uma linha de produção de gelados comestíveis hiperproteico**. Monografia (Curso de Tecnologia de Alimentos) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/15692/1/LCFFCF13092019.pdf>. Acesso em: 10 maio 2023.

MARQUES, Layenne Caroline Oliveira de Andrade *et al.* Desenvolvimento de um sorvete de chocolate com potencial funcional: caracterização físico-química e microbiológica. **e-Scientia**, v. 10, n. 2, p. 18-30, 2018.

MATIAS, Natalia Silva. **Desenvolvimento de sorvete simbiótico de maçã e avaliação do efeito dos ingredientes na sobrevivência dos probióticos no produto e in vitro, utilizando técnicas dependentes e independentes de cultivo**. Tese (Doutorado em

Tecnologia Bioquímico-Farmacêutica) - Universidade de São Paulo, 2016.

PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Tabela de composição de alimentos**: suporte para decisão nutricional. 6. ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2018.

RODRIGUES, Mônica Gemin *et al.* Picolés hiperprotéicos e hipercalóricos são uma boa alternativa dietética no tratamento de pacientes em terapia antineoplásica ambulatorial?. **Nutrición clínica Dietética Hospitalaria**, v. 40, n. 1, p. 25-32, 2020.

SILVA, Maria Alice Gustavo *et al.* Avaliação do perfil nutricional de crianças e adolescentes com câncer. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 7, n. 2, p. 50-58, 2018.

SUEIRO, Isis Moura *et al.* A enfermagem ante os desafios enfrentados pela família na alimentação de criança em quimioterapia. **Aquichan**, v. 15, n. 4, p. 508-520, 2015.

A RELAÇÃO ENTRE A OBESIDADE E A DISBIOSE INTESTINAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jussilene Alves Amorim¹; Juliane Macedo dos Santos²; Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira³; Ruthe Soares Pessoa dos Santos⁴.

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/6920761958553594>

²Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/8887355307582603>

³Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/1300551292286763>

⁴Faculdade Estratego Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/9041327795534085>

PALAVRAS-CHAVE: Adiposidade abdominal. Bactérias entéricas. Microbiota intestinal

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A obesidade é um problema mundial de saúde pública em ascensão, na atualidade mais de 2 bilhões de indivíduos no mundo estão acima do peso e cerca de 670 milhões delas possuem diagnóstico de obesidade. Órgãos representantes do mundo todo alertam que 20% das pessoas adultas do mundo serão obesas até 2030 se a taxa de crescimento continuar seguindo a tendência atual. Segundo pesquisa realizada no Brasil em 2021 com indivíduos maiores de 18 anos, foi possível concluir que seis em cada dez brasileiros já está acima do peso e a frequência de adultos obesos foi de 22,4% (OMS, 2020; BRASIL, 2021).

Frente a este cenário, profissionais de saúde têm se preocupado em buscar estratégias que vão de encontro ao problema para amenizar os riscos que esta patologia oferece à população. O cuidado desde a primeira fase da vida têm sido uma dessas tentativas de trazer melhorias para a saúde da população, pois a obesidade infantil compromete o desenvolvimento físico, social e o bem-estar psicológico das crianças, além de ser um risco conhecido de obesidade e outras doenças não transmissíveis na vida adulta (JOINT, 2017).

Na obesidade podem ocorrer modificações na microbiota intestinal favorecendo desequilíbrio com desfechos patológicos no hospedeiro, sendo comum a disbiose intestinal. A disbiose intestinal está associada a doenças intestinais e sistêmicas ao interferir diretamente na barreira intestinal e aumentar bactérias gram negativas, gerando endotoxemia metabólica e secreção de citocinas pró-inflamatórias. Nesse sentido, o papel da disbiose intestinal na etiologia e patogênese da obesidade vem sendo destacado, visto que, alguns estudos demonstram uma redução na diversidade e riqueza do microbioma intestinal em indivíduos obesos (VALLIANOU *et al.*, 2019).

Dessa forma, torna-se importante analisar os fatores que ocasionam a disbiose intestinal em pacientes obesos, uma vez que a disbiose pode agravar algumas doenças como a obesidade, de tal modo que a regulação dessa patologia pode atuar melhorando a qualidade de vida das pessoas. Portanto, o objetivo deste estudo é analisar a relação de causa ou consequência entre a Disbiose Intestinal e a Obesidade.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura com uma abordagem qualitativa e exploratória. A qual permitiu a consolidação de artigos, para a construção dessa revisão, com objetivo de trabalhar lacunas da literatura a fim de fornecer subsídios para novas pesquisas. O levantamento de dados foi feito em dois periódicos incluindo o *US National Library of Medicine (PUBMED)* e *ScienceDirect*.

Para o levantamento de dados foram incluídos manuscritos originais na língua inglesa e portuguesa, com texto disponível na íntegra em meio eletrônico, publicados em periódicos nacionais e internacionais e com data limite de publicação referente há 5 anos.

Foram excluídos trabalhos realizados em gestantes, recém nascidos, crianças em fases iniciais de desenvolvimento e adolescentes, estudos que aplicavam probióticos a pessoas eutróficas e que não abordavam peso corporal, IMC, circunferência da cintura ou outro parâmetro de adiposidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados avaliaram a relação entre Obesidade e Disbiose intestinal. Para seguir a organização desta revisão, foi realizada uma leitura minuciosa dos artigos selecionados a partir dos critérios de inclusão descritos anteriormente, para que fosse possível a compreensão e a incorporação das informações pertinentes obtidas de cada estudo. Posteriormente, foi feita a apresentação de forma discursiva, relacionando os principais pontos relatados nos estudos.

A disbiose intestinal pode impactar negativamente a saúde humana, levando a diferentes doenças, que vão desde doenças inflamatórias do intestino a doenças do Sistema Nervoso Central (SNC), pois o eixo intestino-cérebro desempenha um papel importante na saúde do indivíduo. Sobre este aspecto, é bem fundamentado na literatura que os microrganismos comensais exercem influência tanto sobre o sistema nervoso entérico, quanto sobre o sistema nervoso central, ou seja, uma alteração na Microbiota Intestinal (MI) pode levar ao desequilíbrio deste eixo, acarretando em patologias de caráter inflamatório, distúrbios no comportamento alimentar, como anorexia e obesidade (VIEIRA; CASTRO, 2021).

A obesidade como uma inflamação crônica de baixo grau do tecido adiposo visceral, é um dos principais fatores associados à resistência à insulina. A inflamação do tecido adiposo visceral na obesidade é o resultado do acúmulo tecidual de células imunes pró-inflamatórias que incluem macrófagos, células T CD8⁺, células T CD4⁺ Th17, células NK e neutrófilos. Em contrapartida, há uma redução na frequência de células imunes anti-inflamatórias, como macrófagos M2, células T reguladoras Foxp3⁺, eosinófilos e células linfoides inatas que estão associadas à proteção contra a resistência à insulina por meio do controle local da inflamação no tecido adiposo visceral (TOUBAL *et al.*, 2020).

A mucosa intestinal contém muitas células imunes, pois está continuamente exposta a antígenos microbianos e antígenos ingeridos da dieta. A obesidade promove uma

mudança pró-inflamatória nas populações de células imunes intestinais, caracterizada pela redução de células Treg Foxp3⁺ na lâmina própria e um aumento das células T_{th1} e CD8⁺ produtoras de IFN- γ e células T produtoras de IL-17. A obesidade também está associada a alterações na flora gastrointestinal, e a transferência de microbiota de pacientes obesos pode afetar a expansão da gordura corporal, inflamação sistêmica e resistência à insulina (ZHOU; WANG; LIU, 2021; SORTE *et al.*, 2015; TOUBAL *et al.*, 2020).

Embora o mecanismo que levam ao ganho de peso por meio da Disbiose Intestinal (DI) não esteja totalmente elucidado, tem-se estudado algumas hipóteses e uma delas é que os fatores dietéticos induzem alterações na microbiota intestinal que apresentam um fenótipo de obesidade (KLAPAN; WALKER, 2012).

A dieta exerce alteração na homeostase da glicose e produz efeitos sobre a ingestão energética de nutrientes, as dietas ricas em gordura também afetam o sistema imunológico intestinal e a função da barreira que pode levar a inflamação. Quando o intestino apresenta defeitos em sua barreira ele pode moldar a microbiota e facilitar a inflamação metabólica, além disso, o intestino também pode afetar diretamente o peso corporal e a homeostase da glicose através da produção de hormônios intestinais e através da expressão de moléculas efetoras nas células epiteliais intestinais (RIEDEL *et al.*, 2021).

O tipo de alimento consumido é capaz de influenciar a composição da microbiota intestinal, uma vez que os sacarídeos são absorvidos pelo intestino e fermentados por bactérias produzindo Ácidos Graxos de Cadeia Curta (AGCC) como o acetato, propionato e butirato (GOULET, 2015).

Cerca de 90% dos AGCC não são absorvidos pelos colonócitos. O butirato em sua maioria é utilizado como fonte energética nas células intestinais e o que sobra atinge a circulação portal. Por este motivo AGCC podem fornecer o ganho de peso na forma de gordura corporal (MOREIRA 2012).

Outros pesquisadores investigaram se é possível reduzir a massa corporal com dieta e simbióticos em uma pessoa adulta com excesso de peso e investigaram também a influência na MI na concentração de zonulina (proteína reguladora da permeabilidade intestinal) este estudo foi composto por 60 pessoas. Os pesquisadores verificaram em seu estudo que não houve relações significativas entre a massa corporal, Índice de Massa Corporal (IMC) e alterações na microbiota intestinal ou nas concentrações de zonulina. O uso de dieta e simbióticos melhorou apenas a condição da microbiota e barreira intestinal em pacientes do grupo suplementado com simbióticos (JANCZY *et al.*, 2020).

Em um estudo randomizado, 49 indivíduos obesos e/ou sobrepeso (IMC > 27 kg m⁻²) com hipolipidemia leve consumiu diariamente, de forma cruzada, duas doses de extrato de romã ou placebo. Uma diminuição significativa ($p < 0,05$) da lombalgia plasmática e uma diminuição ($p = 0,054$) da proteína C reativa de alta sensibilidade foram observadas, mas somente após a administração no grupo tratado. As análises de sequenciamento de 16S rDNA revelaram o aumento de microrganismos importantes para manter o equilíbrio normal da microbiota intestinal e da função da barreira intestinal (CUEVAS *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão destaca que a barreira intestinal pode ser um poderoso modulador da inflamação induzida pela dieta, e que a não regulação da homeostase metabólica certamente irá induzir o desenvolvimento da obesidade.

É possível observar que existe uma complexidade de fatores de risco interconectados, sistemas de órgãos e suas interações no desenvolvimento de doenças metabólicas, sendo assim podemos considerar que existe relação entre Disbiose Intestinal e Obesidade, porém seus mecanismos de interconexão são altamente complexos e precisam de mais estudos em diferentes populações com tamanho amostral representativo para que se possam esclarecer mais respostas que circundam essa temática.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Vigitel Brasil 2021 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis.* □ Brasília: Ministério da Saúde, 2021 Disponível em: <file:///C:/Users/JARDEAN/Downloads/vigitel-brasil-2021.pdf> Acesso em: 23 ago 2022

CUEVAS, S. A. *et al.* Diet-and sex-related changes of gut microbiota composition and functional profiles after 4 months of weight loss intervention. **European Journal of Nutrition**, v. 60, n. 6, p. 3279-3301, 2021.

JANCZY, A. *et al.* Impact of diet and synbiotics on selected gut bacteria and intestinal permeability in individuals with excess body weight—A Prospective, Randomized Study. **Acta Biochimica Polonica**, v. 67, n. 4, p. 571-578, 2020.

JOINT, F. A. O. WHO working group report on drafting guidelines for the evaluation of probiotics in food. **London, Ontario, Canada**, v. 30, 2017

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde. World Obesity Day. {S.I} 2020. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/ultimas-noticias/3134-04-3-dia-mundial-da-obesidade> Acesso em: 19 de set. de 2020.

RIEDEL, Sylvia *et al.* Intestinal barrier Function and immune homeostasis are missing links in obesity and type 2 diabetes development. **Frontiers in Endocrinology**, v. 12, 2021.

TOUBAL, Amine et al. Mucosal-associated invariant T cells promote inflammation and intestinal dysbiosis leading to metabolic dysfunction during obesity. **Nature communications**, v. 11, n. 1, p. 1-20, 2020.

VALLIANOU, N. et al. Understanding the role of the gut microbiome and microbial metabolites in obesity and obesity-associated metabolic disorders: current evidence and perspectives. **Current obesity reports**, v. 8, n. 3, p. 317-332, 2019.

VIEIRA, G. C.; CASTRO, F. F. S. Aspectos fisiopatológicos da disbiose intestinal em estudantes de uma instituição de ensino privada do Distrito Federal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5249-e5249, 2021.

ZHOU, H.; WANG, L.; LIU, F. Immunological impact of intestinal T cells on metabolic diseases. **Frontiers in immunology**, v. 12, p. 639902, 2021.

SORTE, H. *et al.* Regulação da resistência à insulina relacionada à obesidade com agentes anti-inflamatórios intestinais. **Célula Metab.** v. 21, p. 527–542, 2015.

ANÁLISE QUANTITATIVA DO CARDÁPIO OFERTADO EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR NA CIDADE DE TERESINA-PI

Jussilene Alves Amorim¹; Ruthe Soares Pessoa dos Santos; Juliane Macedo dos Santos²; Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira⁴.

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/6920761958553594>

²Faculdade Estrategia Belém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/9041327795534085>

³ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8887355307582603>

⁴Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/1300551292286763>

PALAVRAS-CHAVE: Ingestão calórica. Macronutrientes. Diabetes mellitus.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) é o setor hospitalar responsável pela preparação e oferta de refeições. Tem por objetivo ofertar uma boa alimentação e nutrição, levando em consideração os aspectos sensoriais, o equilíbrio nutricional e as condições de higiene necessárias para ofertar uma dieta segura aos indivíduos hospitalizados (NOVINSKI; ARAÚJO; BARATTO, 2017).

As políticas atuais de alimentação hospitalar, em geral, não garantem que pacientes tenham ingestão de quantidades adequadas de energia e de nutrientes. Dessa forma, apesar da grande quantidade de alimento frequentemente desperdiçada em uma UAN hospitalar, as necessidades nutricionais dos pacientes podem não ser atingidas, o que contribui para o desenvolvimento/agravamento de deficiências nutricionais, incluindo desnutrição proteico-energética (BUCAY *et al.*, 2017).

A qualidade nutricional das refeições servidas em uma UAN hospitalar apresenta grande relevância para o prognóstico de um paciente hospitalizado. Para a obtenção de refeições com a qualidade nutricional desejável é necessário que haja um planejamento adequado dos cardápios e um melhor conhecimento dos processos utilizados, com vistas a uniformizar a qualidade dos processos na produção das refeições.

OBJETIVO

O objetivo desse trabalho foi analisar quantitativamente às recomendações de energia e de macronutrientes do cardápio ofertado para pacientes com diabetes em uma maternidade de Teresina-PI.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido na UAN de uma maternidade, localizada na cidade de

Teresina, estado do Piauí, que oferta em torno de 1.200 refeições para pacientes, sendo estas distribuídas ao longo do dia (desjejum, lanche da manhã, lanche da tarde, almoço, jantar e ceia) do hospital em questão. Os cardápios analisados foram referentes às dietas ofertadas para pacientes diabéticas, a pesagem das refeições ocorreu no dia 08 de dezembro de 2022. A UAN em questão, entrega aos seus comensais, as preparações já porcionadas e embaladas de forma individual.

A análise dos cardápios foi realizada através da pesagem dos alimentos prontos na hora do porcionamento por meio da utilização de uma baixela vazia onde previamente se tara a balança, logo após foi inserido em cada compartimento da quentinha a preparação, sendo realizada a pesagem por partes atribuindo assim o valor total e final a quentinha pronta com todos os itens contido na refeição. Para a realização da pesagem foi usada a Balança Digital de Precisão Eletrônica para Cozinha com capacidade 1g a 10Kg com Visor de LCD Branco - 4you. Os dados obtidos foram tabulados no programa Microsoft Excel (versão 2019), e foram expressos como medida caseira, gramatura e mililitro (ML). Posteriormente foram inseridos e analisados no programa *Dietbox* (versão 2022).

RESULTADOS

Foi realizada a pesagem das refeições ofertadas na instituição para pacientes diabéticas e depois foi realizada a análise do cardápio, para identificar se o Valor Energético Total (VET) recomendado e suas distribuições estavam de acordo com os valores encontrados na dieta. O VET recomendado para as gestantes desta maternidade é de 1.800 kcal, sendo 450, 990, 350 kcal para proteína, carboidratos e lipídeos respectivamente, segundo protocolo clínico da instituição (SILVA *et al.*, 2022). Sendo a distribuição: 25%, 55% e 20% para proteína, carboidrato e lipídio, respectivamente, estando de acordo com as *Dietary reference intakes* (DRIS) (PADOVANI *et al.*, 2006). Segue abaixo a dieta ofertada nesta data.

Tabela 01. Dieta ofertada para pacientes com Diabetes

REFEIÇÃO	PREPARAÇÃO	ALIMENTOS	MEDIDAS CASEIRAS
Café da manhã	Cuscuz de arroz+ ovo + café com leite + fruta	Cuscuz	
		Ovo	1 copo M (50g)
			1 unidade (14g)
		Café com leite	1 copo M (185g)
			1 unidade(111g)
		Maçã	

Lanche da manhã	Vitamina de banana + biscoito de sal + fruta	Banana	1 copo pequeno (180ml)
		Biscoito	4 unidades (22g)
		Pêra	1 unidade (153g)
Almoço	Maria Isabel + feijão branco com legumes+ salada crua	Arroz integral	1 porção (126g)
		Feijão	1 porção (213g)
		Alface+Tomate+Pepino	1 porção (148g)
Lanche da tarde	Mamão + suco de abacaxi + biscoito de sal	Mamão	1 copo (85g)
		Suco	1 copo(234g)
		Biscoito	4 unidades (22g)
Jantar	Arroz+ frango ao molho + salada crua	Arroz integral	1 porção(65g)
		Frango	1 porção (205g)
		Alface+Tomate+Pepino	1 porção (165g)
Ceia	Mingau de maisena + fruta	Mingau	1 copo M (300ml)
		Maçã	1 unidade (102g)

Fonte: Dietbox, 2022.

Tabela 02. Análise quantitativa do cardápio

Nutrientes/ VET	Gramatura Encontrada	Valor Encontrado (Kcal)	Valor Recomendado (Kcal)	Adequação %
Energia	-	2.130	1.800	118,33
Proteínas	116,56	466,24	450	103,60
carboidratos	281,28	1.125,12	990	113,64
Lipídeos	63,44	570,96	360	158,6

Fonte: os autores, 2023

De acordo com o VET recomendado (1.800 kcal), a análise da dieta apresentou VET inadequado (2.130 kcal), pois o valor encontrado ultrapassou o valor recomendado (uma vez que a adequação é de 90 – 110%). Os valores de macronutrientes também apresentaram inadequação, apenas as proteínas estavam de acordo com a adequação.

DISCUSSÃO

O aporte calórico da dieta ofertada para pacientes com Diabetes Mellitus (DM) obteve um percentual de adequação de 118,3%, com isso, vale ressaltar a relação direta da alimentação através do consumo de nutrientes e calorias em excesso com a ocorrência

do diabetes mellitus e demais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) (BRASIL, 2020). Nesse sentido, é importante destacar que a dieta da gestante com diabetes mellitus deve manter um equilíbrio de macronutrientes, e de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) essas pacientes devem consumir de 45-60% de carboidratos, 15-20% de proteínas e até 30% de lipídeos de seu Valor Energético Total para o controle do peso e glicemia.

As médias das porcentagens de macronutrientes na dieta para pacientes com DM foram de 52,82%, 21,89% e 26,81% para carboidrato, proteína e lipídeo, respectivamente, apresentando-se adequados quanto aos valores recomendados pela SBD. Apesar disso, os percentuais de adequação da dieta estão superestimados, pelo fato de que o aporte calórico ofertado é superior ao recomendado pelo protocolo clínico da instituição.

Resultado semelhante foi observado no estudo de Miquelanti *et al.* (2022), o qual realizou uma análise quantitativa e qualitativa do cardápio e dos per capita do Restaurante Universitário campus Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais. Após análise, os autores concluíram que o aporte calórico encontrado (1320,40 Kcal) estava acima do recomendado (800 Kcal) em 165%, o que poderia por em risco o estado nutricional dos comensais.

Outro ponto que merece destaque nesta discussão é o elevado aporte calórico oriundo de carboidratos e lipídeos presentes na dieta, isto porquê o consumo excessivo de ambos nutrientes representa fator de risco para complicações no diabetes mellitus, devendo priorizar carboidratos complexos e gorduras poli e insaturadas, especialmente durante a gestação (OLIVEIRA, 2022).

É interessante considerar, ainda, que os valores acima da recomendação podem ser atribuídos não só ao tipo de alimento utilizado, mas também à técnica de preparo dos alimentos e seu porcionamento. Uma vez que a adequação do porcionamento de dietas hospitalares é de extrema importância, possibilitando a garantia da qualidade nutricional de macronutrientes e aporte calórico (VIENCZ *et al.*, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise realizada foi possível inferir que o cardápio ofertado às pacientes com diabetes mellitus da maternidade não se encontrava adequado no aspecto quantitativo, estando acima do valor considerado padrão para as pacientes com a patologia em questão. As inadequações encontradas podem sofrer influência do colaborador que realizou o porcionamento por viés de treinamento, além da qualidade do alimento ofertado nas refeições e do tipo de software utilizado para análise, sendo sugerido a utilização de mais um software para comparação dos resultados. Como vantagem para esta análise fica aqui documentado que este é o primeiro estudo no Piauí desenvolvido para analisar de forma quantitativa um cardápio hospitalar e que o mesmo servirá de base para desenvolver outros estudos.

Nesse sentido, faz se necessário a realização de mais estudos com métodos padronizados buscando controlar às variáveis acima mencionadas, a fim de atingir certificação de análise de cardápio adequada proporcionando boa valorização do cardápio hospitalar, visto que o mesmo pode prevenir contra os possíveis reflexos da má ingestão alimentar no organismo de indivíduos hospitalizados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Sobrepeso e Obesidade em adultos**. Brasília – DF. 2020. Disponível em: 189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Relatorio_PCDT_Sobrepeso_Obesidade_em_Adultos_CP_25_2020.pdf. Acesso em: 07 jan. 2023.

BUCAY, A. J. *et al.* Hospital malnutrition: food services need to be improved in Mexico. **International Journal of Clinical Nutrition**, v. 5, n. 1, p. 13-17, 2017.

MIQUELANTI, I. G. *et al.* Análise quantitativa e qualitativa de cardápios do Restaurante Universitário em Belo Horizonte (MG). **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e167111234155-e167111234155, 2022.

NOVINSKI, A. P. F.; ARAÚJO, G. C.; BARATTO, I. Resto ingesta em uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar na cidade de Pato Branco-PR. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 11, n. 66, p. 451-458, 2017.

OLIVEIRA, R. G. BENEFÍCIOS DO USO DA ALIMENTAÇÃO PARA O CONTROLE GLICÊMICO DE PACIENTES COM DIABETES GESTACIONAL. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 6, p. e361599-e361599, 2022.

PADOVANI, R. M. *et al.* Dietary reference intakes: aplicabilidade das tabelas em estudos nutricionais. **Revista de Nutrição**, v. 19, p. 741-760, 2006.

SILVA *et al.*, Protocolo clínico de assistência nutricional à Gestantes e puerperas da Maternidade Dona Evangelina Rosa. Teresina-PI 2022.

VIENCZ, T. *et al.* Avaliação do cardápio do almoço oferecido por uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v.17, n.2, Abr- Jun. 2016.

TENDÊNCIA TEMPORAL DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E OBESIDADE EM GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Sthefani da Costa Penha¹, Giovanna Cristina da Silva Monteiro², Alice Callado de Menezes³, Mariana Fialho Bastos⁴, Antônio Augusto Ferreira Carioca⁵

1. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1446841853388588>

2. Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará. <https://lattes.cnpq.br/5543074544152919>

3. Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/9876511901352238>

4. Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2020423801046547>

5. Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5463902168787345>

PALAVRAS-CHAVE: Sistemas de Informação. Vigilância Alimentar e Nutricional. Estudos de Séries Temporais.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

INTRODUÇÃO

A gestação produz alterações no organismo da mulher para adequar o corpo às necessidades da saúde materno-fetal (SILVA; GADELHA, 2011). Diante disso, o alto consumo de alimentos ultraprocessados impacta na qualidade alimentar e nutricional de gestantes, o que está associado ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade (GRACILIANO; SILVEIRA; OLIVEIRA, 2021). Tal consumo pode ser influenciado pelas orientações nutricionais no pré-natal, destacando a importância de um acompanhamento adequado durante esta fase, considerando crenças e valores (CARVALHO et al., 2017).

Com o intuito de incentivar as práticas alimentares saudáveis, o Ministério da Saúde publicou, em 2014, o Guia Alimentar para a População Brasileira, com recomendações que abordam os princípios de uma alimentação adequada para indivíduos saudáveis ou enfermos, abrangendo todos os ciclos da vida, como a gravidez. As recomendações incluem maior consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados ao invés de alimentos ultraprocessados, destacando um olhar para o comportamento alimentar (BRASIL, 2014).

Neste contexto, é indispensável o monitoramento do consumo de alimentos ultraprocessados. O conhecimento dos indicadores de alimentação e nutrição colhidos na plataforma do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) possibilita, ao serviço de Saúde Pública, um olhar criterioso sobre a eficácia de políticas públicas de alimentação e nutrição e promoção da saúde para pessoas de qualquer fase da vida, incluindo as gestantes. Com base nisso, o presente estudo objetivou avaliar a tendência temporal da cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) para consumo de alimentos ultraprocessados e estado nutricional em gestantes na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, o qual utilizou dados secundários divulgados pela plataforma do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no período entre 2008 e 2021. As unidades de análise foram correspondentes ao Brasil e suas cinco macrorregiões (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste). No presente estudo, foram analisados dados de consumo alimentar (2015 a 2022) e estado nutricional (2008 a 2022) de gestantes adultas através de consulta aos relatórios consolidados e disponibilizados pela plataforma do SISVAN *Web* de forma anual (<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>). Esta possui acesso público, o qual é realizado a partir de filtros, como ano e mês de referência, regiões de cobertura e fases da vida, gerando dados no formato de planilha eletrônica.

A tendência temporal foi analisada utilizando-se de modelos de regressão de Prais-Winsten, abordagem recomendada para estudos ecológicos para controlar a autocorrelação dos resíduos da regressão entre os anos analisados. P-valor não significantes ($p \geq 0,05$) indicaram tendência de estabilidade e p-valores significantes ($p < 0,05$), tendência crescente ou decrescente, conforme a variação anual positiva ou negativa, respectivamente. Para o nível de significância, foi considerado $p\text{-valor} < 0,05$. Todas as análises estatísticas foram realizadas com o uso do *software* Stata versão 11.2 (Stata Corp, College Station, TX, EUA).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A **tabela 1** apresenta a tendência temporal do marcador de consumo de alimentos ultraprocessados em gestantes adultas no período de 2015 a 2022 de todas as macrorregiões brasileiras. Assim, observou-se que a prevalência da ingestão de ultraprocessados apresentou tendência crescente. Em todo o país, o percentual deste consumo passou de 81% em 2015 para 92% em 2022, com uma variação anual de 1,51%. Embora tenha sido averiguado maior consumo de tais alimentos neste período, verifica-se uma diminuição entre os anos de 2015 e 2018, a qual pode ser explicada pelo planejamento, execução e aprimoramento de políticas públicas, como a publicação da segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira em 2014 (IBGE, 2020).

Entretanto, a partir do ano de 2020, constatou-se aumento da participação de tais alimentos, coincidindo com o início da pandemia por COVID-19. Estudo realizado com uma amostra de adultos com obesidade observou que, durante o período de isolamento social, houve aumento do armazenamento de alimentos (STEFAN; BIRKENFELD; SHULZE, 2021), com a maior participação daqueles de maior densidade energética, menor qualidade nutricional e vida útil mais longa, como os alimentos ultraprocessados, diante aos desafios econômicos e à necessidade de maior permanência em confinamento (ALMANDOZ et al., 2020).

Tabela 1. Tendência temporal do marcador de consumo de ultraprocessados em gestantes adultas (2015 a 2022).

Ano	Centro-oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul	Brasil
2015	85	72	80	82	84	81
2016	82	70	77	82	83	80
2017	81	72	75	82	82	79
2018	76	71	78	74	82	75
2019	79	73	73	76	83	76
2020	81	71	74	76	79	75
2021	87	76	77	82	88	81
2022	95	92	90	92	93	92
p-valor	0,324	0,074	0,426	0,443	0,214	0,345
TIA*	1,51	2,73	1,04	1,16	1,16	1,51

*Taxa de incremento anual, calculada pela fórmula $[-1+(10^\beta)] \times 100$, em que β é o coeficiente resultante da regressão de Prais-Winsten.

A **tabela 2** expõe que, em 2008, a prevalência de obesidade era de 13,31%, passando para 19,56% em 2015 e 29,91% em 2022, tendo-se revelado tendência crescente de obesidade nesta população em nível nacional e para todas as macrorregiões, com variação anual de 5,20% ($p < 0,001$). Tal resultado reforça os achados em âmbito nacional do estudo de série temporal realizado com dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), o qual constatou incremento de 3,80% ao ano de indivíduos brasileiros com obesidade, passando de 11,80% no ano de 2006 para 20,30% em 2019 (BRASIL, 2020).

O aumento da prevalência de obesidade no Brasil, já característico da transição nutricional, foi intensificado pela pandemia de COVID-19 (STEFAN; BIRKENFELD; SHULZE, 2021). Neste cenário, confirma-se a importância do acesso a assistência e informações adequadas na Atenção Primária à Saúde, considerada a principal porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS), seja para a ampliação das ações de prevenção ou controle, principalmente através das consultas de pré-natal.

Tabela 2. Tendência temporal do diagnóstico de obesidade em gestantes adultas (2008 a 2022).

Ano	Centro-oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul	Brasil
2008	14,09	9,76	9,40	15,64	17,14	13,31
2009	14,46	10,97	8,88	16,69	18,29	14,93
2010	15,15	11,54	8,94	18,06	18,42	15,50
2011	17,42	13,06	10,57	19,56	19,82	16,88
2012	18,06	14,08	11,24	20,12	21,55	17,73
2013	19,03	14,50	11,91	19,96	22,17	18,11
2014	20,16	15,72	13,22	20,70	22,90	19,03
2015	23,13	16,76	14,72	21,77	23,99	19,56
2016	23,81	17,62	14,99	22,78	24,53	20,21
2017	22,23	18,71	15,90	24,32	26,05	21,28
2018	23,56	20,42	17,30	25,56	27,63	22,54
2019	24,44	21,18	18,17	26,11	27,82	23,20
2020	25,51	23,55	20,51	29,37	29,28	26,06
2021	25,67	24,26	21,00	29,63	29,72	26,59
2022	26,02	24,38	21,60	29,81	29,83	29,91
p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
TIA	4,59	6,78	7,10	4,66	3,99	5,20

*Taxa de incremento anual, calculada pela fórmula $[-1+(10^\beta)] \times 100$, em que β é o coeficiente resultante da regressão de Prais-Winsten.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que houve uma tendência crescente do consumo de alimentos ultraprocessados e obesidade em gestantes brasileiras, tendo-se intensificado com o início da pandemia de COVID-19 no ano de 2020. Diante disso, reforça-se a necessidade de ampliação da cobertura do SISVAN para a maior vigilância, possibilitando, assim, a criação e o aprimoramento de intervenções nutricionais na Atenção Primária à Saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMANDOZ, J. P. et al. Impact of COVID-19 stay-at-home orders on weight-related behaviours among patients with obesity. **Clin. Obes.**, v. 10, n. 5, p. 1-9, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico em 2019.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).** 2021.

GRACILIANO, N. G.; SILVEIRA, J. A. C.; OLIVEIRA, A. C. M. Consumo de alimentos ultraprocessados reduz a qualidade global da dieta de gestantes. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. 1-17, 2021.

STEFAN, N.; BIRKENFELD, A. L.; SHULZE, M. B. Global pandemics interconnected — obesity, impaired metabolic health and COVID-19. **Rev. Endocrinol.**, v. 17, p. 135-149, 2021.

ATENDIMENTO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Ana Paula Tavares de Lima¹; Ítalo Rabelo²; Juliana Ribeiro de Lima Ferreira³; Larissa Ferreira Monteiro⁴; Thaís Almeida e Silva⁵; Eliane Mara Viana Henriques⁶; Natalia Sales de Carvalho⁷; Rosiane Paes Borges Herculano⁸.

¹ Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará

² Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

³ Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

⁴ Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

⁵ Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

⁶ Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

⁷ Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

⁸ Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: atendimento nutricional, crianças, crescimento, desenvolvimento

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o desenvolvimento e o crescimento são marcos essenciais dos condicionantes de saúde da criança e, com isso, o Ministério da Saúde reforça a importância das consultas para o acompanhamento infantil desde o nascimento, mapeando possíveis as possíveis complicações que possam aparecer no decorrer dos anos (BRASIL, 2002).

O atendimento nutricional para crianças menores de 2 anos, serve para disponibilizar um diagnóstico preciso de como está o desenvolvimento de crianças nesta faixa etária no estado do Ceará, e como essa alimentação é essencial para o crescimento infantil. Até os 6 meses, recomenda-se apenas o aleitamento materno exclusivo, visto que, o leite oferece todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento da criança, tornando desnecessária a complementação de outros alimentos antes do previsto. Após esse período, deve-se iniciar a introdução alimentar (BRASIL, 2014).

Nos primeiros anos de vida, a oferta inadequada de nutrientes pode acarretar problemas críticos, devido à imaturidade biológica como o reflexo de protrusão da língua, pouca produção de amilase salivar e pancreática, limitada função renal e mucosa intestinal permeável a proteínas heterólogas. A partir dos seis meses de vida, a criança não consegue mais suprir suas necessidades nutricionais apenas com o aleitamento materno exclusivo, fazendo-se necessária a introdução da alimentação complementar com o fornecimento de energia, proteínas, vitaminas e minerais (DIAS, FREIRE, FRANCESCHINI, 2010).

A alimentação adequada e saudável em crianças menores de dois anos é um determinante para a saúde e o desenvolvimento, orientar a população sobre a importância

da amamentação e da diversidade alimentar com qualidade é essencial para contribuir para a manutenção da saúde dessas crianças. A cada ano, há um aumento de casos de sobrepeso e obesidade, aumento do consumo de ultraprocessados, bem como de deficiências nutricionais (BRASIL, 2019).

Segundo dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) para o ano de 2023, em relação ao índice IMC por idade, 21,58% das crianças de 0 a 2 anos estão com risco de sobrepeso, 9,27% com sobrepeso e 4,85% com obesidade (SISVAN, 2023).

Sabe-se que o aleitamento materno se apresenta com critério de essencial importância, no que se refere a promoção da saúde e diminuição da morbimortalidade infantil. Reforça-se a isso, o vínculo de relação mãe/filho, redução do risco de alergias e de obesidade, auxilia o desenvolvimento das habilidades cognitivas e prevenção de agravos à saúde do lactente, evitando repercussão em seu desenvolvimento futuro (BRASIL, 2015).

OBJETIVO

Descrever um relato de experiência nos atendimentos de crianças em menores de dois anos.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre os atendimentos de crianças menores de dois anos, vivenciados pelos alunos do Curso de Nutrição da Universidade de Fortaleza. Os atendimentos foram realizados por cinco estudantes que estavam realizando o estágio em saúde coletiva. O presente estágio objetiva fazer com que o alunato seja inserido no campo da prática do profissional nutricionista em Saúde Coletiva. Desse modo, os estudantes realizam o estágio numa Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo inseridos em todas as atividades que envolvem a saúde coletiva, participando de ações em todos os equipamentos sociais da área adscrita da UBS.

O período de atendimento foi de março até maio de 2023, realizado na Unidade Básica de Saúde Galba de Araújo do município de Fortaleza. Essa Unidade de Saúde atende em sua área, em torno de 22 mil pessoas. Os atendimentos eram realizados nos dias de terça-feira, juntamente com estudantes de medicina, no momento da consulta de Puericultura.

Um total de 09 crianças foram atendidas Na consulta realizou-se análise do estado nutricional, por meio da aferição de peso, estatura e, conseqüentemente, avaliação desses parâmetros segundo os parâmetros da Organização Mundial da Saúde (2006; 2007), através dos indicadores de Peso/Idade (P/i), Estatura/Idade (E/I), IMC/Idade. Além disso, coletou-se dados do recordatório alimentar habitual das crianças a fim de avaliar o consumo. Após a avaliação do estado nutricional e do consumo alimentar, os pais ou acompanhantes das crianças eram incentivados a continuar bons hábitos e orientados em relação a mudanças que pudessem contribuir com a diversidade e qualidade da alimentação na rotina da criança e da família. Somando-se a isso, cada responsável recebeu um folder com informações complementares, sobre alimentação adequada e amamentação de acordo com os meses

de idade e necessidades de cada criança, seguindo as recomendações do Guia Alimentar para menores de 2 anos do Ministério da Saúde (2019).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No atendimento das crianças pode-se identificar os marcos do crescimento e desenvolvimento das crianças. Foi possível realizar o monitoramento dessas crianças pela caderneta de cada criança. Dessa maneira, registrou-se nos gráficos todos os dados coletados. Assim, das 09 crianças participantes da amostra, 08 (oito) crianças eram menores de 2 anos, sendo a média de idade foi de 2,12 meses (1,96) e 01 (uma) criança de 5 anos. Verificou-se que 100% dessas crianças estavam eutróficas de acordo com os parâmetros de peso/idade, estatura por idade e Imc/idade. Além disso, na verificação dos dados das crianças através do da caderneta verificou-se que todas as crianças nasceram com peso adequado.

Quanto à introdução alimentar, os resultados apontaram que, das crianças acompanhadas estavam em aleitamento materno exclusivo, somente uma criança de 6 meses, a mãe estava em dúvida sobre a alimentação complementar. Nesse contexto, buscou-se mostrar a importância do aleitamento materno e seus benefícios e para a criança de 6 meses orientou-se sobre a introdução da alimentação complementar de acordo com as orientações do Guia Alimentar para menores de 2 anos (MS, 2019), já as orientações para a criança de 5 anos, incentivou-se o consumo de mais alimentos in natura e minimamente processados e evitar os ultraprocessados, com estímulo de variar os alimentos, não somente para a criança, mas também para toda a família, sendo a preconização do Guia Alimentar para a população brasileira (2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se uma regularidade nas consultas bem como um acompanhamento e vigilância da saúde das crianças, não foram encontrados problemas de crescimento e desnutrição, inclusive nas crianças de baixa renda. As consultas representam um espaço para educação em saúde e uma oportunidade para que os estudantes e os profissionais de saúde, por meio da equipe multiprofissional, orientem cada mãe de acordo com a idade da criança e os problemas apresentados, ajudando na prevenção do diagnóstico precoce de problemas relacionados ao desenvolvimento cognitivo comportamental e na prevenção de doenças e ao incentivo aos hábitos saudáveis de vida para toda a família. O cuidado compartilhado entre a equipe multiprofissional com os alunos da medicina e nutrição visa o comprometimento com o cuidado à integralidade propiciando mudanças assistenciais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Saúde da criança. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília,DF: O Ministério; 2002.

BRASIL. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 23)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. O Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Disponível: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/> Acesso em: 30mai2023.

DIAS, Mara Cláudia Azevedo Pinto; FREIRE, Lincoln Marcelo Silveira; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. Revista de Nutrição, v. 23, p. 475-486, 2010.

COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Claudia Edlaine da Silva¹; Mariana Silva de Oliveira².

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/9001547117811751>

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1692443069380393>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.91

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Conduta alimentar. Infância.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma desordem do neurodesenvolvimento marcado por dificuldades de comunicação social e pela apresentação de comportamentos estereotipados, repetitivos e restritos, apresentando-se clinicamente de diferentes maneiras. (ARAÚJO; VERAS; VARELLA, 2019). Estima-se que atinge cerca de 1% a 2% da população, tornando uma questão de saúde pública devido ao caráter crônico e sua prevalência (HAHLER; ELSABBAGH, 2015).

O comportamento alimentar constitui a forma de coexistência e interação entre o indivíduo e o alimento. É o retorno comportamental que se dá ao ato de alimentar-se, o qual é expresso na forma como a criança se comporta durante as refeições. Este é aprendido e pode sofrer modificações ao longo da vida do indivíduo (CARVALHO *et al.*, 2013). Crianças com TEA podem apresentar peculiaridades nos comportamentos alimentares, dentre eles, a seletividade alimentar, o que limita a diversificação dos alimentos, a neofobia alimentar, no qual se tem uma recusa ou não aceitação conforme as características sensoriais dos alimentos ou comportamentos alterados no momento da refeição, tais fatores podem trazer consequências à saúde infantil (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a abordagem nutricional é complexa e desafiadora, sendo, portanto, fundamental a compreensão sobre quais os aspectos que estão envolvidos nos comportamentos alimentares para um manejo eficiente e que possa auxiliar na elaboração de estratégias nutricionais e na promoção da saúde em crianças autistas (MAGAGNIN *et al.*, 2021).

OBJETIVO

Objetivou-se realizar um levantamento das publicações científicas, no contexto internacional, que retratassem o panorama situacional acerca do comportamento alimentar em crianças com transtorno do espectro autista, buscando compreender seu funcionamento e as suas especificidades.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza básica, de abordagem qualitativa e exploratória, feito a partir de uma revisão integrativa da literatura, que é um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências, e tem a finalidade de realizar uma síntese de conhecimentos por meio de pesquisas sobre uma questão, de maneira ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Após a elaboração da questão norteadora, que foi: “quais as especificidades existentes no comportamento alimentar de crianças com o transtorno do espectro autista?”, e o levantamento dos trabalhos, foi feita uma análise crítica, avaliando se os resultados respondiam à questão norteadora, e a síntese dos dados encontrados. Para o levantamento dos artigos, foi realizada uma busca nas bases de dados Lilacs e Medline. A pesquisa ocorreu nos meses de abril e maio do ano de 2023. Utilizou-se, para a busca de artigos, os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: “autism spectrum disorder”, “eating behavior” e “child”, utilizando a combinação com o *booleano* AND.

Como critérios de inclusão: artigos na íntegra publicados em português, espanhol e inglês, disponíveis gratuitamente e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos cinco anos; e como critérios de exclusão: artigos duplicados, teses, dissertações, monografias, capítulos de livros e os que abordavam temática tangencial à procurada. O universo do estudo foi constituído por 94 publicações pertinentes à temática investigada, das quais 5 compuseram a amostra por atenderem aos critérios de inclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Crianças com TEA possuem comportamentos alimentares diversificados. O período crítico do desenvolvimento, que é dos 13 aos 36 meses de idade, tem influência na formação de comportamentos e hábitos alimentares. Nesta fase, a curiosidade cognitiva e percepção através dos sentidos é a principal forma de conhecer os alimentos, assim, aumenta o risco de desenvolverem, provisoriamente, alguma neofobia alimentar, pelo contato com o novo e o desconhecido (KAZEK, 2021).

Há relatos de que as dificuldades alimentares são rapidamente desenvolvidas, e que esses fatores podem gerar consequentes sintomas gastrointestinais, como a ocorrência de refluxo gastroesofágico em casos de recusa alimentar. Problemas persistentes de alimentação podem predispor ao quadro de desnutrição, atraso no crescimento, interferir no desempenho acadêmico e na interação social (CHAO HSUN-CHIN, 2021).

O apetite mostrou-se reduzido, o que sugere-se estar associado a presença de comportamentos como seletividade alimentar, distúrbios sensoriais e gastrointestinais. A utilização de tecnologia em telas ocorre com frequência durante as refeições, com o intuito de atrair a atenção da criança, acalmá-la, e então oferecer os alimentos. Acrescenta-se, ainda, que crianças autistas possuem dificuldades de alimentar-se junto os membros da

família, pois, nesse momento, ocorre uma superestimulação sensorial, como conversas, sons e fragrâncias, algo que dificulta o processamento simultâneo de informações, sendo mais agradável que o consumo seja feito sozinho (KAZEK, 2021).

A seletividade alimentar é outro comportamento habitual, que se deve à textura, aparência, sabor, cheiro e temperatura da comida. A literatura mostrou que crianças com autismo podem ter dificuldades em aceitar certas texturas, tendo como preferência os alimentos pastosos, também rejeitam mais os alimentos, são mais exigentes, reticentes ao novo e aceitam uma variedade restrita do que lhes é ofertado. Tais comportamentos podem ser prejudiciais para o desenvolvimento da criança, podendo causar inadequações nutricionais e prejuízos à saúde (DIAZ *et al.*, 2021; LÓPEZ *et al.*, 2021; KAZEK, 2021; ESPOSITO, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos examinados neste estudo mostraram que crianças com TEA apresentam uma maior incidência de recusa alimentar, sendo, portanto, mais restritivas em relação à categoria e às texturas dos alimentos. Diante disso, as dificuldades sensoriais com sabores e cheiros e a dificuldade de incluir novos alimentos na dieta também podem ocorrer. Neste sentido, as questões que permeiam as escolhas alimentares merecem destaque, pois, se mal administradas ou não tratadas, tornam-se crônicas, afetam a dinâmica familiar e podem provocar problemas nutricionais.

Tendo em vista que a seletividade alimentar e as alterações de sensibilidade podem se manter ao longo de toda a vida da pessoa com TEA, em muitos casos, são necessárias terapias específicas para estimular uma aceitação maior de alimentos variados. Aqui, evidencia-se a relevância do suporte e acompanhamento multiprofissional, para que assim haja maior alcance à qualidade de vida e ao bem-estar desses indivíduos.

Chama-se a atenção, também, para a necessidade do desenvolvimento de novas pesquisas sobre o tema, no intuito de ampliar o conhecimento acerca do leque de possibilidades de cuidado que familiares, cuidadores e profissionais de saúde podem ofertar em relação ao manejo do comportamento alimentar de crianças com o transtorno do espectro autista.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

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.

CARVALHO, P. H. B. *et al.* Checagem corporal, atitude alimentar inadequada, insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 62, n. 2, p. 108-14, 2013.

CHAO, Hsun-Chin. Feeding difficulties and their treatment strategies in children with autism spectrum disorder. **Pediatrics & Neonatology**, v. 63, n. 1, p. 1-2, 2022.

ESPOSITO, Marco et al. Food Selectivity in Children with Autism: Guidelines for Assessment and Clinical Interventions. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 6, p. 5092, 2023.

HAHLER, Eva-Maria; ELSABBAGH, Mayada. Autism: A global perspective. **Current Developmental Disorders Reports**, v. 2, p. 58-64, 2015.

KAZEK, Beata et al. Eating Behaviors of Children with Autism—Pilot Study, Part II. **Nutrients**, v. 13, n. 11, p. 3850, 2021.

MAGAGNIN, Tayná et al. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis: Revista de saúde coletiva**, v. 31, 2021.

MOLINA-LÓPEZ, Jorge et al. Food selectivity, nutritional inadequacies, and mealtime behavioral problems in children with autism spectrum disorder compared to neurotypical children. **International Journal of Eating Disorders**, v. 54, n. 12, p. 2155-2166, 2021.

PLAZA-DIAZ, Julio et al. Dietary patterns, eating behavior, and nutrient intakes of spanish preschool children with autism spectrum disorders. **Nutrients**, v. 13, n. 10, p. 3551, 2021.

RODRIGUES, Camilla Peixoto Santos et al. O consumo alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista está correlacionado com alterações sensório-oral e o comportamento alimentar. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 67155-67170, 2020.

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.

EFEITO DOS HÁBITOS ALIMENTARES SOBRE ASPECTOS METABÓLICOS NO TRATAMENTO DO DIABETES *MELLITUS* TIPO 1

Sara Côrtes Nascimento Dias¹; Yasmin Leal Amaro De Almeida²;
Karine Brito Beck da Silva³; Ismara Santos Rocha Conceição⁴

¹Faculdade São Salvador (FSS), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/7951594883309731>

²Faculdade São Salvador (FSS), Salvador, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/6681067901033156>

³Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3060654250549364>

⁴Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/2538219956605173>

DOI: 10.47094/IVCNESP.2023/RE.56

PALAVRAS-CHAVE: Contagem de carboidratos; Controle glicêmico; Hemoglobina glicada
ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue, devido a problemas relacionados à produção ou à ação da insulina. Existem diferentes tipos de diabetes, sendo os mais comuns o tipo 1 e o tipo 2 (BRUTSAERT, 2017). No Diabetes *Mellitus* tipo 1 (DM1), o sistema imunológico ataca e destrói as células produtoras de insulina no pâncreas, resultando em baixa ou nenhuma produção desse hormônio. Como resultado, a glicose não é adequadamente transportada das células sanguíneas para o interior das células, levando a um aumento dos níveis de glicose no sangue, e geralmente diagnosticada na infância ou adolescência (IDF, 2021; SBD, 2023).

Tendências atuais apontam, que o número de pessoas com DM em 2045 será superior a 23 milhões de pessoas (IDF, 2021). Em 2021, o Brasil ocupava o 6º lugar entre 10 países com maior número de indivíduos com DM, sendo que o número de crianças e adolescentes diagnosticadas com DM1 no mundo é de 1.106.500, com o Brasil ocupando o 3º lugar. O controle da glicemia de forma contínua pode ajudar na diminuição dos níveis de colesterol total, triglicérides (TG), lipoproteínas de baixa intensidade (LDL) e na hemoglobina glicada (HbA1c). Além disso, alguns estudos evidenciam que esse controle pode ajudar na perda ou manutenção do peso, sendo que um controle inadequado de HbA1c pode estar associada ao sobrepeso corporal (GOKOSMANOGLU et al., 2018).

O controle do índice glicêmico (IG) pode ajudar na prevenção de algumas complicações bioquímicas e antropométricas, e estudos vem mostrando a importância do uso da contagem de carboidratos como ferramenta no tratamento do DM1 (MORAES et al., 2020). Além disso, o paciente deve receber orientações, melhorar a qualidade de vida, com a prática de hábitos saudáveis, para ter um melhor resultado no controle glicêmico. Portanto, a prescrição de uma dieta balanceada e individualizada se faz imprescindível e deve ser realizada considerando-se não apenas os aspectos nutricionais, mas também os socioeconômicos, culturais e psicológicos nos quais os indivíduos se encontram inseridos (BRASIL, 2014; SBD 2023).

OBJETIVO

Descrever o efeito dos hábitos alimentares sobre os aspectos metabólicos no tratamento do DM 1, a partir de uma revisão da literatura.

MÉTODO

A presente pesquisa foi uma revisão narrativa, do tipo qualitativa, com objetivo descritivo. Os procedimentos adotados foram de uma pesquisa bibliográfica baseada em artigos indexados nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Science Direct* e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e da literatura cinzenta *Google Acadêmico*. Também foram realizadas buscas nas referências dos artigos. Os descritores utilizados foram: índice glicêmico, dados bioquímicos, parâmetros antropométricos, antropometria, diabetes mellitus, diabetes mellitus tipo 1, adesão a terapia e insulina, e seus respectivos em inglês.

Os critérios de inclusão foram: trabalhos que realizaram uma averiguação nos parâmetros bioquímicos (Hemoglobina glicada A1C, glicemia e perfil lipídico) e antropométricos dos pacientes que utilizaram terapia nutricional; publicados nos últimos 10 anos; estudos realizados em todas as faixas etárias de pacientes que apresentam DM tipo 1. Foram excluídos trabalhos que não contemplaram o tema estudado, em animais ou *in vitro* e que trabalharam com DM tipo 2. Os dados foram analisados de forma qualitativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados um total de sete estudos (WITKOW et al., 2023; GUPTA et al., 2022; GOKOSMANOGLU et al., 2018; LIMA et al., 2017; GOKSEN et al., 2014; ALBUQUERQUE et al., 2014; MARIGLIANO et al., 2013) que abordaram o tratamento para pacientes com DM1 e verificaram parâmetros bioquímicos e/ou antropométricos. Percebe-se que não foram encontrados estudos em idosos, e a maioria foi realizada em crianças/adolescentes.

Em um estudo comparando duas ferramentas, os autores mostraram que uma ferramenta simples, individualizada e de baixa tecnologia para contagem de carboidratos em pessoas com DM1, mostrou-se eficaz entre os participantes com 40 anos ou mais, melhorando o nível de HbA1c ($p = 0,001$) (WITKOW et al., 2023). Uma atividade educativa foi realizada via telemedicina durante a pandemia de COVID-19 com uma paciente adulta do sexo feminino, que apresentava DM, e verificou-se que ao alterar a ordem da dieta para comer proteína e fibra primeiro, seguido por carboidratos, mais tarde, além da contagem de carboidratos, reduziu o peso, IMC e circunferência da cintura, além de haver melhora na HbA1C, parâmetros lipídicos e pressão arterial após a intervenção (GUPTA et al., 2022). Em outro estudo realizado com participantes adultos do sexo masculino, com idade média de 21,5 anos, os autores perceberam que usando uma alimentação flexível, com dosagem de insulina, ocorreu um aumento do colesterol HDL ($p = 0,039$) e redução do LDL ($p =$

0,036), e ao utilizarem contagem de carboidratos, ocorreu um melhor controle glicêmico, com redução de HbA1c ($p = 0,007$), de glicemia de jejum ($p = 0,049$) e pós-prandial ($p = 0,001$) (GOKOSMANOGLU et al., 2018).

Diversos estudos têm sido realizados com crianças e adolescentes, na Bahia um estudo realizado por Lima et al. (2017) constatou que os valores de HbA1c estavam adequados em apenas 13,2% das crianças estudadas, e que os pais relataram não utilizar contagem de carboidratos por acharem difícil. Um estudo randomizado envolveu adolescentes divididos em dois grupos: um de intervenção que recebeu um plano alimentar baseado na contagem de carboidratos, e outro controle que recebeu um plano alimentar e uma lista de substitutos de alimentos. Após quatro meses, o grupo intervenção apresentou uma redução significativa nos níveis de HbA1c ($p=0,002$) e glicemia de jejum ($p=0,033$). No entanto, não foram observadas alterações nos valores antropométricos e na composição corporal dos participantes (ALBUQUERQUE et al., 2014)

Percebe-se também que a terapia de contagem de carboidratos pode levar a um bom controle metabólico em crianças e adolescentes com DM1, sem causar aumento de peso ou maiores necessidades de insulina (GOKSEN et al., 2014). Assim como ao aderirem a contagem de carboidratos, controlando o consumo desse macronutriente através do índice glicêmico, crianças e adolescentes apresentam uma melhora significativa nas concentrações de hemoglobina glicada ($p=0,001$) (MARIGLIANO et al., 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O DM é uma doença global e considerada atualmente como um problema de saúde pública. Através desta revisão foi possível perceber que o controle do índice glicêmico pode ajudar na prevenção das principais complicações metabólicas associadas ao DM1. Estudos mostraram que o controle da glicemia de forma contínua pode ajudar na diminuição dos níveis de colesterol total, LDL-c e na hemoglobina glicada. Por outro lado, nenhum estudo evidenciou que o uso do índice glicêmico e o controle da glicemia ajudam na perda de medidas antropométricas. De acordo com os estudos realizados, a importância do uso do índice glicêmico como ferramenta no tratamento do DM1 é importante para o controle glicêmico sendo necessário que o paciente receba orientações para o seu tratamento e consecutivamente ocorra melhora na sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, I. Z. et al. Contagem de carboidratos, estado nutricional e perfil metabólico em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. **Scientia Medica**, v. 24, n. 4, 2014;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2014. 162 p;

BRUTSAERT, E. F. **Manual Merck de informação médica: Profissionais de saúde. Diabetes Melito**. 2014. Disponível em: < https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-end%C3%B3crinos-e-metab%C3%B3licos/diabetes-melito-e-dist%C3%BArbios-do-metabolismo-de-carboidratos/diabetes-melito-dm#v988241_pt> Acesso em: 02 de junho de 2023;

GOKOSMANOGLU F., ONMEZ A. Influence of Flexible Insulin Dosing with Carbohydrate Counting Method on Metabolic and Clinical Parameters in Type 1 Diabetes Patients. **Open access Macedonian journal of medical sciences**. v. 6, n. 8, p.1431-1434. 2018;

GÖKŞEN D, et al. Effects of carbohydrate counting method on metabolic control in children with type 1 diabetes mellitus. **Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology**,v. 6, n.2, p. 4-8, 2014;

GUPTA S, et al. Management of Obese Type 1 Diabetes Mellitus (Double Diabetes) Through Telemedicine During COVID-19 Pandemic Lockdown: A Case Report. **Cureus**. Oct v. 21, n. 14, 2022;

IDF. International Diabetes Federation. **Diabetes Atlas** [Internet]. 10Th Edition. International Diabetes Federation; 2021. Disponível em: < <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>> Acesso em 02 de junho de 2023;

LIMA, E. S. et al. Análise comparativa entre hábitos alimentares e condições socioeconômicas no controle glicêmico de crianças com diabetes melito tipo 1: capital x interior da Bahia. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v.16, n.3, p.305-311, 2017;

MARIGLIANO, M. et al. Nutritional education and carbohydrate counting in children with type 1 diabetes treated with continuous subcutaneous insulin infusion: the effects on dietary habits, body composition and glycometabolic control. **Acta diabetologica**, v.50, n.6, p.959-964, 2013;

MORAES, H. A. B. et al. Fatores associados ao controle glicêmico em amostra de indivíduos com diabetes mellitus do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto, Brasil, 2008 a 2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 3, 2020;

SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023. Disponível em <<https://diretriz.diabetes.org.br/>> Acesso em 02 de junho de 2023;

WITKOW S, et al. Simplifying carb counting: A randomized controlled study - Feasibility and efficacy of an individualized, simple, patient-centred carb counting tool. **Endocrinology, Diabetes & Metabolism**, v. 6, n. 2, 2023.

PERFIL, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E PERCEPÇÃO SOBRE A PROFISSÃO DOS NUTRICIONISTAS DO EMULTI

Kaline Coelho Dantas Morais¹; Heleni Aires Clemente²; Antônio Higor Freire de Morais³

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte. <http://lattes.cnpq.br/6234857361955336>

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN/FACISA), Santa Cruz, Rio Grande do Norte. <http://lattes.cnpq.br/2608192490586369>

³ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte. <http://lattes.cnpq.br/7568055799308361>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.22

PALAVRAS-CHAVE: NASF-AB. Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Nutrição.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

Conforme Portaria GM/MS nº 635, publicada no dia 22 de maio de 2023 as equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) substituem os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf- AB). A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é a estratégia prioritária para a reorientação das práticas em saúde, tendo o eMulti como suporte com vistas a ampliar e qualificar a atenção prestada seu objetivo é fortalecer, integrar e ampliar as atividades desenvolvidas por essa Estratégia, sendo uma retaguarda especializada de atuação norteada pelo Apoio Matricial.

O Papel do Nutricionista na Atenção Primária à Saúde ocorre através das diversas funções que abrangem desde o planejamento, organização, elaboração de protocolos de atendimento, diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população com a identificação de áreas geográficas e segmentos de maior risco aos agravos nutricionais, encaminhamento, Projeto Terapêutico Singular (PTS), formação e educação continuada dos profissionais de saúde das ESF de sua área de abrangência (CRN;2015).

No cotidiano de trabalho, existem alguns entraves para que o eMulti seja efetivo diante das situações de saúde dos territórios que apoiam.

OBJETIVO

Descrever o perfil de nutricionistas atuantes nas equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) e verificar as suas percepções sobre o processo de trabalho em diversos Estados brasileiros.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e abordagem quantitativa, de temporalidade

transversal. A pesquisa realizou-se em ambiente virtual, por meio da aplicação de um questionário digital seguindo as recomendações da Lei Geral de Proteção de Dados e circular nº 2/2021/CONEP/CNS/MS.

A amostra da população do estudo foi escolhida por conveniência e envolveu Nutricionistas atuantes nos eMulti presente em um grupo de aplicativo de troca de mensagens instantâneas. Para o cálculo do tamanho amostral foi utilizada a ferramenta de calculadora de amostra online da SurveyMonkey, onde se estabeleceu uma amostra composta por 49 participantes, considerando o nível de confiança de 95% e a margem de erro de 10%. Uma vez que se tratou de uma população pequena, preferiu-se aumentar a margem de erro para atingir o número de participantes de acordo com o nível de confiança.

A pesquisa foi iniciada somente após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos CAAE Nº 66198122.2.0000.5292. O período de coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2023. Inicialmente foi realizado um estudo piloto com o envio para avaliação das perguntas do questionário semiestruturado, no qual responderam 16 nutricionistas (10% da população), que fazem parte do grupo do aplicativo de troca de mensagens instantâneas do grupo SINURN (Sindicato de Nutricionistas do Rio Grande do Norte), foi seguido as recomendações de Canhota (2008) para obtenção da amostra.

A avaliação das perguntas realizou-se de acordo com os critérios métricos especificados adotados por Varandas e Benites (2017), no qual aplicou-se uma escala avaliativa com score de 0 a 5 pontos, onde o score '0' representa que a questão não contemplava os critérios necessários para os objetivos da pesquisa e o score '5' nos casos em que as questões satisfaziam completamente os critérios necessários para a pesquisa.

As categorias de avaliação das perguntas utilizados foram as seguintes: organização, objetividade, clareza, facilidade de leitura e compreensão do conteúdo, as definições dos termos estavam contidas na parte de instrução do questionário, em seguida foi realizada uma média desses valores obtidos de cada pergunta, onde todas as questões obtiveram avaliação superior a 90% nas médias e, por tanto, foram mantidas as questões sem modificações do seu formato ou texto original. A etapa seguinte foi realizada através do envio do questionário para o grupo de nutricionistas do eMulti. Os profissionais só participaram da pesquisa após terem assinado o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) que constava na parte inicial do questionário.

Para análise dos dados foi utilizado o programa Statistical Package for Social Sciences 20.0 (SPSS) e constituiu-se de cálculo de desvio padrão, frequências absolutas e relativas, para as perguntas fechadas, parte delas foram apresentadas neste resumo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apenas a região Centro-Oeste não teve representantes nas respostas do questionário. A maioria dos participantes foram do sexo biológico feminino 89,5% (44) ($\pm 0,31$), com faixa etária que variava de 26 a 45 anos de idade ($\pm 0,49$), mais da metade se identificavam sendo de raça branca (53,1%), o restante sendo da raça parda (26,5%) e preta (20,4%).

De acordo com o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) indo ao encontro dos achados desse estudo, a pesquisa publicada em 2016, que avaliou a inserção do Nutricionista no Brasil, constatou-se que 94,1% eram do sexo feminino, com a raça branca (68,6%) predominando, seguido de parda (22,4%) e preta (4,4%), sendo 80,9 com faixa etária entre 25 e 44 anos (CFN,2016).

No que se refere às questões profissionais grande parte dos entrevistados concluíram o curso de graduação no intervalo de 5 e 10 anos ($n=26$) ($\pm 0,62$) e 38 participantes tinham especialização na modalidade de aprimoramento (Lato Sensu), com a grande maioria (83,7%) ganhando entre 1 a 3 salários-mínimos.

Achados semelhantes foi encontrado por Mattos (2010), no estudo realizado em Minas Gerais, quando avaliou sobre a formação acadêmica, encontrando 88,0% dos profissionais com possuíam especialização, mestrado ou doutorado, assim como Colonetti et al (2015) no qual todas as Nutricionistas estavam cursando ou finalizaram uma ou mais especializações. No presente estudo, nenhum dos entrevistados possuíam especialização *Stricto Sensu*. Alves, Luiz e Tófoli (2022) buscaram incorporar elementos à discussão atual sobre a formação acadêmica do nutricionista por meio de uma descrição de competências específicas na Atenção Primária à Saúde (APS), amparada na literatura de referência para a formação acadêmica e a atuação do nutricionista no país. apontam para a necessidade de se refletir sobre a pertinência da utilização da Educação Baseada em Competências para a formação do nutricionista, expondo a possibilidade de construção de um perfil de competências como forma de se configurar a atuação em dimensões específicas como - no caso, a APS.

Em relação a localidade dos eMults, foi hegemônico, 90% dos profissionais trabalham no interior de seus Estados ($n=44$) ($\pm 1,01$). A partir de 2017, houve um maior crescimento entre os Nasf existentes em pequenos municípios (MELLO,2018). No quesito satisfação com a remuneração, 47 entrevistados (95,9%) referiram estar insatisfeito, o que refletiu no sentimento de pouca valorização profissional demonstrada por 65,3% e completa insatisfação por 24,5% ($\pm 0,20$). Colonetti et al (2015) encontraram que a grande maioria dos nutricionistas informaram não estar satisfeitas com esse quesito. No ano de 2016 o CFN traz em seu estudo que os nutricionistas possuíam uma renda salarial mensal maior que 3 até 5 salários-mínimos (36,5%), e 31,3% maior que 1 até 3 salários. Nota-se uma inversão nos percentuais da renda salarial dos profissionais verifica na neste estudo com o do CFN, vale salientar que programa Previne Brasil, lançado no final de 2019, que trouxe mudanças significativas no modelo de financiamento da Atenção Primária no SUS que impactam, também, sobre o Nasf-AB, onde o repasse dos recursos federais para os municípios deixaram de ser por número de equipes Saúde da Família (eSF) e Nasf-AB credenciadas e implantadas e passaram a não mais existir o valor fixo e regularmente repassado ao município em função da existência de ESF e Nasf-AB (BRASIL,2019).

Outro aspecto a se destacar é que mesmo que 98% ($n=48$) dos entrevistados consideram seu trabalho muito relevante para sociedade no âmbito do Sistema Único de

Saúde (SUS) e 2% relevantes, 61% (n=30)(±0,57), revelaram que acha que os gestores municipais consideram seus trabalhos pouco relevantes. E pensando nas dificuldades e desafios existentes em sua rotina de trabalho 71,4% (n=35)(±0,84), dos entrevistados consegue cumprir em partes a agenda de trabalho juntamente com as equipes de Saúde da Família em detrimento de 22,4% (n=11) que conseguem cumprir e 6,1% que não conseguem.

Cabe destacar que a publicação da Nota Técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS, demonstrou que não havia mais nenhum tipo de estímulo por parte do Ministério da Saúde ao modus operandi do Nasf-AB e à lógica do apoio matricial. Dentre as modificações, ficou a cargo do gestor local definir se manteria os profissionais neste ponto de atenção, tendo ele que definir em que formato os manteria (vinculados a equipes Nasf-AB, vinculados diretamente às eSF, ou não vinculados a nenhuma equipe, apenas cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde) o que pode ter refletido negativamente na visão dos nutricionistas quanto a valorização da sua profissão pelos gestores municipais. O estudo traz como limitação o tamanho da amostra e a não comparação entre as cargas horárias dos profissionais em relação a remuneração.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O NASF-AB recentemente denominado de eMult enfrenta constantemente desafios para se estabelecer como estratégia essencial para a APS no Brasil. A Nutrição vem se apropriando de suas atribuições na Atenção Básica, sendo o Nutricionista o profissional de extrema importância nesses serviços que precisa de uma constante reflexão e aprimoramento sobre formação e valorização profissional e integração das equipes que a compõem.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, Cristina Garcia Lopes; LUZ, Verônica Gronau; TÓFOLI, Luís Fernando. Competências do nutricionista para a Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, p. e320304, 2022.

COLONETTI, Tamy et al. Perfil e inserção do profissional Nutricionista atuante na Atenção Básica na Região Carbonífera de Santa Catarina. **Inova Saúde**, v. 4, n. 2, p. 61-75, 2015. Conselho Federal De Nutricionistas (CFN). (2016). Perfil das (os) nutricionistas no Brasil. <http://pesquisa.cfn.org.br/>

BRASIL, 2023 .Portaria GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023. **Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde**. Ministério da Saúde, 2023.

CONHECIMENTO DOS NUTRICIONISTAS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Kaline Coelho Dantas Moraes¹; Heleni Aires Clemente²; Antônio Higor Freire de Moraes³

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte.

<http://lattes.cnpq.br/6234857361955336>

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN/FACISA), Santa Cruz, Rio Grande do Norte. [http://](http://lattes.cnpq.br/2608192490586369)

lattes.cnpq.br/2608192490586369

³ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte. [http://lattes.cnpq.](http://lattes.cnpq.br/7568055799308361)

[br/7568055799308361](http://lattes.cnpq.br/7568055799308361)

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.23

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição. eMulti. Autismo.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

As equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), criadas pela Portaria GM/MS nº 635, publicada no dia 22 de maio de 2023 substituem os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (Nasf). Essa estratégia segue atuando de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (ESF), voltando suas diretrizes ao fortalecimento da saúde básica, continuando com atividade integral no que corresponde aos trabalhos de suas especialidades.

Ao longo dos anos a presença de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) vêm se tornando uma realidade cada vez mais presente nas famílias no mundo, dessa forma verificar o conhecimento do nutricionista presente na atenção básica de saúde a respeito do TEA é fundamental para o planejamento das ações de saúde, educação e cuidado para uma demanda cada vez mais crescente. Nesse sentido, o nutricionista tem papel fundamental no tratamento desse transtorno, pois através da terapia nutricional, bem como a educação nutricional, é possível o acompanhamento e restabelecimento do estado nutricional adequado, ajustes no comportamento alimentar, redução de sintomas gastrointestinais entre outros, com melhora na qualidade de vida desses indivíduos (CARREIRO, 2018).

OBJETIVO

Verificar o conhecimento, atitudes e práticas em relação ao cuidado nutricional no TEA por nutricionistas do eMulti de diversos Estados brasileiro.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste de uma pesquisa de campo com fundamento teórico-metodológico de abordagem ao problema desenhando-se como uma pesquisa

quantitativa, descritiva e transversal. A coleta de dados do estudo foi realizada por participantes presentes em ambiente virtual de acordo com as recomendações da circular no 2/2021/CONEP/CNS/MS, bem como da Lei Geral de Proteção de Dados.

A amostra do estudo foi não probabilística e os participantes foram selecionados por conveniência, sendo estes nutricionistas atuantes nos eMulti presente em um grupo de mensagens instantâneas. A ferramenta de calculadora de amostra online da SurveyMonkey foi utilizada o cálculo da amostra foi utilizada considerando o nível de confiança de 95% e a margem de erro de 10%. Devido a característica de uma população pequena (n=98), preferiu-se aumentar a margem de erro para atingir o número de participantes de acordo com o nível de confiança, onde se constatou um N= 49 participantes.

Após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos CAAE Nº 66198122.2.0000.5292, teve início a coleta de dados no início do mês de maio de 2023.

Para avaliação das perguntas do instrumento um questionário semiestruturado, houve primeiramente a realização do estudo piloto. Foram selecionados para essa etapa um quantitativo de 10% da população do grupo, seguindo as recomendações de Canhota (2008) para obtenção da amostra, que resultou em um total de 16 profissionais nutricionistas que faziam parte do aplicativo de mensagens instantâneas do grupo SINURN (Sindicato de Nutricionistas do Rio Grande do Norte). Os critérios métricos especificados adotados por Varandas e Benites (2017), seguiram como base para avaliação das perguntas, foi utilizado uma escala avaliativa com score de 0 a 5 pontos, onde o score '0' indicava que a questão não contemplava os critérios necessários para os objetivos da pesquisa e o score '5' nos casos em que as questões estavam de acordo completamente com critérios do objetivo da pesquisa.

Foram selecionadas 5 categorias de avaliação das perguntas (organização, objetividade, clareza, facilidade de leitura e compreensão do conteúdo) onde na parte de instrução do questionário, estavam as definições dos termos. Para análise foi realizada uma média desses valores obtidos de cada pergunta. Neste instrumento todas as questões obtiveram avaliação superior a 90% nas médias, o que significou a manutenção das questões sem alteração da sua escrita. Após essa fase houve o envio do questionário para o grupo de nutricionistas do eMulti. Cabe destacar que a anuência do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) que constava na parte inicial do questionário foi um critério de inclusão para participação do estudo.

O programa Statistical Package for Social Sciences 20.0 (SPSS) foi utilizado para análise dos dados, onde foi obtido cálculo de frequências absolutas, relativas e desvio padrão para as perguntas fechadas, nas quais parte delas serão apresentadas neste resumo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os entrevistados responderam saber o que é o TEA e 79,6 % (n=39) falaram ter alguém próximo com diagnóstico do transtorno ($\pm 0,69$). A ciência da Nutrição pode ser

considerada uma grande aliada na contribuição para qualidade de vida da pessoa com TEA, sendo essencial o acompanhamento da terapia nutricional, com objetivo de atuar para a melhora do estado nutricional (MARCELINO,2018). A partir da suspeita e diagnóstico do TEA é necessário que o indivíduo e seus responsáveis sejam acolhidos por uma equipe multidisciplinar na qual o nutricionista esteja incluso, considerando a intervenção nutricional uma das alternativas de tratamento para esse transtorno (PAIVA; GONÇALVES, 2020).

Em relação ao questionamento se as ESF relatam a existência de atendimentos às famílias com pessoas com TEA no território do eMult, 63,3% (n=31) afirmaram que às vezes apareciam, 16,3%(n=8) que frequentemente o relato acontece, 5% não sabiam dizer, pois não trabalhavam de forma tão vinculadas com ESF e 10% afirmaram não possuírem demandas.

Quando se adentrou para o conhecimento técnico sobre o TEA 93,9% (n=46)($\pm 0,32$) conheciam algumas implicações metabólicas que interferem no diagnóstico do TEA e 3% não sabiam nada sobre o assunto. A maioria dos entrevistados (89,8%) (n=44) informaram ter pouco conhecimento sobre a importância da alimentação e terapia nutricional no TEA, 2% afirmaram não ter nenhum conhecimento e apenas 4 entrevistados (8,2%) disseram ter conhecimento o suficiente para sua atuação profissional.

Em linhas gerais Silva, Motta e Casemiro (2021) ressaltam que a Assistência Nutricional no âmbito do SUS compreende uma rede coordenada e integrada de cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção, proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos relacionados à alimentação e nutrição.

Contudo o estudo realizado por Camossa et al (2012) com equipes de Saúde da Família, os entrevistados relataram enfrentar várias dificuldades na abordagem das questões de alimentação e nutrição, devido à falta de conhecimento técnico manifestando a necessidade de uma educação permanente (LIMA et al., 2019).

O pouco conhecimento relatado sobre o aspecto nutricional pode servir como uma possível explicação da afirmação, por parte deles, da ausência de realização de alguma capacitação feita para as ESF sobre aspectos nutricionais no TEA. Isso se demonstra não só com a falta do apoio matricial, mas também das ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) com a comunidade, uma vez que 85,7% (n=42)($\pm 0,35$), jamais promoveu alguma atividade de EAN no TEA para familiares, escolas ou para os usuários na Unidade Básica de Saúde.

O documento “Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde” lançado em 2015, enfatiza que em relação às pessoas com TEA, os Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) é um recurso a ser acionado para contribuir de maneira conjunta e co-responsabilizada para o processo diagnóstico e a proposição do projeto terapêutico singular, bem como para a sua viabilização (BRASIL, 2015). Porém, em seu estudo Faulin et al (2021) que pretendeu identificar as dificuldades que os profissionais da saúde alocados no SUS enfrentam para a Linha de Cuidado do

TEA, verificaram que quando perguntado sobre a vivência na prática clínica com o TEA, a maioria dos entrevistados (91,6%) disseram que a possuíam essa vivência e uma minoria afirmou não possuir (8,3%). Mas, com relação a experiência com essa prática, grande parte dos profissionais relatam dificuldade e falta de suporte para esse trabalho com os pacientes do espectro autista.

Dos entrevistados 75,5% (n=37) ($\pm 0,44$) não se sentem aptos por não terem segurança técnica para fazer atendimento clínico com pessoas com TEA e 24,5% (n=12) responderam que sentiam segurança, mas que precisavam conhecer mais sobre o assunto. Um aspecto importante foi que 26,5% (n=13) dos nutricionistas declararam terem muita dificuldade para adquirir conhecimentos sobre terapia nutricional no TEA voltado para sua área de atuação e 65,3% (n=32) terem um pouco dessa dificuldade contrastando com apenas 8,2% que não possuíam nenhuma dificuldade. Mas 98% disseram achar importante adquirir conhecimento técnico para oferecer o apoio matricial, passar conhecimentos para os demais profissionais da ESF sobre a abordagem nutricional no TEA.

Considerando esse cenário a Telessaúde termo definido como uma estratégia de Saúde Digital para o Brasil, tem como finalidade a expansão e melhoria da rede de serviços de saúde, sobretudo da Atenção Primária à Saúde (APS), e sua interação com os demais níveis de atenção fortalecendo a RAS do SUS (BRASIL, 2019), surge como uma ferramenta de recurso que pode e deve ser incluído nos processos de qualificação e apoio às equipes de cuidado, para favorecer a transferência tecnológica para a desejável diversificação das estratégias de cuidado (NILSON et al., 2018; PEREIRA, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos dos profissionais que trabalham no SUS, dentre eles o nutricionista, ainda não possuem conhecimentos a respeito da assistência nutricional no TEA. Nessa perspectiva, a Educação Permanente em Saúde (EPS), por meio da Telessaúde surge como uma possibilidade de qualificação dos profissionais de saúde, permitindo a estes uma maior aquisição de conhecimento nesta área.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FAULIN, N.S et al. SUS e transtorno do espectro autista: percepção dos trabalhadores sobre a linha de cuidado SUS and autistic spectrum disorder: perception of workers on the care line. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 28162-28174, 2021.

PAIVA, G. DA S. J. GIOVANNA DA S. J. DE P; GONÇALVES, É. C. B. DE A. Educação nutricional e autismo: qual caminho seguir? **Nutritional. Raízes e Rumos**, v. 8, n. 2, p. 98–114, 2020.

BRASIL, 2023 .Portaria GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023. **Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde**. Ministério da Saúde, 2023.

AVALIAÇÃO DOS RÓTULOS DE ALIMENTOS INFANTIS FORTIFICADOS COM VITAMINA A

Luana Rodrigues Ribeiro¹, Karine Brito Beck da Silva², Ismara Santos Rocha Conceição³

¹Faculdade São Salvador (FSS), Salvador, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/4797602573309442>

²Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3060654250549364>

³Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/2538219956605173>

PALAVRAS- CHAVE: Rotulagem. Crianças. Xerofthalmia

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A vitamina A conhecida como retinol, tem grande importância no desenvolvimento infantil, pois desempenha um papel crucial no crescimento e desenvolvimento, na saúde ocular e no fortalecimento do sistema imunológico (VIEIRA et.al.,2021). A privação dessa vitamina pode ser causada devido ao desmame antecipado ou ao absentismo da amamentação, a uma ingestão insuficiente de alimentos fontes, ou até mesmo a questões socioeconômicas (AQUINO; SALOMÃO; AZEVEDO, 2016; GURGEL et al., 2016; MARTINS; MASQUIO, 2019).

O grupo com maior probabilidade de carência de vitamina A são as crianças em idade pré-escolar, mulheres grávidas e crianças que ainda estão sendo amamentadas. A deficiência pode levar a uma série de problemas de saúde, incluindo cegueira noturna, xerofthalmia e enfraquecimento do sistema imunológico, tornando as pessoas mais suscetíveis a infecções (AQUINO; SALOMÃO; AZEVEDO, 2016; GURGEL et al., 2016; NETTO et al., 2012; NOVAES et al., 2016).

Com a necessidade da prevenção da deficiência da vitamina A, percebeu-se a importância da suplementação e fortificação de alimentos. A suplementação e fortificação de alimentos são estratégias importantes para combater a deficiência de vitamina A e garantir uma ingestão adequada desse nutriente essencial. A adição de vitaminas e minerais aos alimentos processados é uma prática comum e eficaz para melhorar a qualidade nutricional desses produtos. Pois a prática de adicionar vitaminas e minerais aos alimentos processados auxilia na ingestão adequada destes, e assim ajuda no crescimento da industrialização dos alimentos, minimizando as perdas naturais sofridas no processamento e armazenamento (ABRANTES; TABAI, 2013; GURGEL et al., 2016; BARBOSA et al., 2020).

No entanto, é importante ressaltar que a suplementação e a fortificação de alimentos devem ser realizadas de forma adequada e baseada em evidências científicas para garantir a segurança e a eficácia dessas práticas. Também é necessário garantir a divulgação adequada das informações nutricionais nos rótulos dos alimentos, para que os consumidores possam fazer escolhas informadas sobre sua dieta.

OBJETIVO

Verificar a conformidade da rotulagem de alimentos infantis fortificados com vitamina A frente à legislação brasileira em vigor.

MÉTODO

Os rótulos e informações nutricionais de alimentos infantis (leite, cereais, bebida láctea, mistura em pó e iogurte) fortificados com vitamina A no Brasil foram avaliados neste estudo. Para a verificação de conformidade, este trabalho avaliou-se a rotulagem e informação nutricional de acordo com a RDC N° 714, de 1° de julho de 2022 com o objetivo de verificar se a rotulagem destes produtos obedece às indicações acerca dos requisitos obrigatórios. A coleta de informações nas rotulagens foi realizada buscando os alimentos em lojas no município de Salvador entre os meses de janeiro e maio de 2023. E através desta, foi elaborada uma ficha de avaliação contendo os itens avaliados nos produtos, definidos pela Portaria para alimentos fortificados. Foram avaliados produtos de diferentes fabricantes as informações exigidas por legislação vigente, principalmente os dados referentes ao conteúdo nutricional, foram extraídas dos rótulos. A metodologia utilizada para essa avaliação foi semelhante à de Abrantes e Tabai (2013).

Os dados foram analisados e organizados com o auxílio do *Software* Excel (2019), e as informações das embalagens obtidas de produtos provenientes dos estabelecimentos comerciais (importados comercializados no Brasil) foram comparadas com aquelas obtidas fisicamente ou no endereço eletrônico oficial da empresa em seu país de origem, correspondendo à rotulagem do produto na forma em que ele é comercializado originalmente. Após a disposição dos dados foi realizada leitura e identificação criteriosa das possíveis diferenças apresentadas pelos produtos entre si e em relação à legislação nacional vigente.

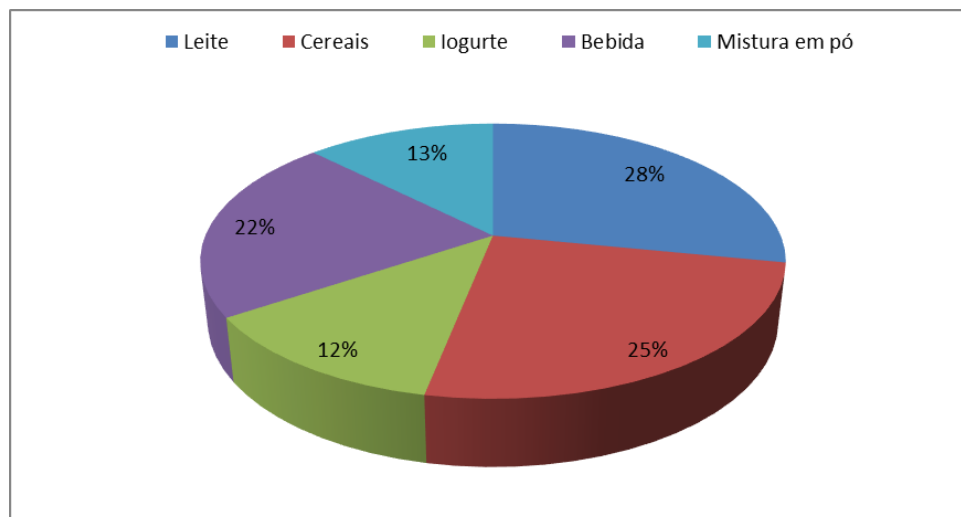
De acordo com a legislação vigente para Alimentos Enriquecidos ou Fortificados é permitido o enriquecimento ou fortificação desde que 100mL ou 100g do produto, pronto para consumo, forneçam no mínimo 15% da IDR de referência, no caso de líquidos, e 30% da IDR de referência, no caso de sólidos. Para realização do cálculo foi avaliado o produto pronto para consumo, sendo assim, os produtos foram avaliados de acordo com a IDR de referência, sabendo que de acordo com a legislação (BRASIL, 2005), a recomendação de vitamina A é 300mcg/RE para crianças de 1 a 3 anos, 400mcg/RE para crianças de 4 a 8 anos.

Ademais, foi verificado se os alimentos contêm a designação do alimento convencional e uma das seguintes expressões: “Enriquecido (Fortificado) com Vitamina(s)...”, “Vitaminado”, “Enriquecido (Fortificado) com Vitaminas e Minerais”, Enriquecido (Fortificado) com...”. Por questões éticas, a denominação dos produtos não foi revelada, recebendo as respectivas codificações: A, B, C, D e E.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra que foi utilizada contou com 31 produtos: leite (9) 28%, cereais (8) 25%, bebida láctea (7) 22%, mistura em pó (4) 13%, iogurte (3) 10%. Na Figura 1 pode ser constatado que a maior porcentagem de alimentos que são enriquecidos com a vitamina A são leites.

Figura 1. Percentual de alimentos fortificados com vitamina A, de acordo com o tipo de alimento.



Fonte: autoria própria

Percebe-se que em 74,19% dos alimentos foram identificadas inadequações quanto às fortificações declaradas. A maioria das amostras apresenta um alto IDR em sua composição tornando a informação que está presente no rótulo inadequada. Na categoria do Leite pôde-se observar que a A3, A7, A8, B, exceto B6 e as amostras E, consta na sua embalagem que o produto em si é fonte de vitamina A tratando-se na verdade de um produto enriquecido.

Conforme a legislação vigente, é exigido que essas informações estejam claramente visíveis nas embalagens, indicando se o produto é “Enriquecido” ou “Fortificado”. No entanto, uma controvérsia surge quando se compara o IDR apresentado com as informações de enriquecimento dos alimentos após o cálculo. Observa-se que o IDR indicado pertence a um produto fortificado, enquanto o fabricante afirma na embalagem que o produto é uma fonte.

MELLO et al. (2015) realizou um estudo de delineamento transversal onde foram analisados 60 rótulos de produtos destinados ao público infantil, dentro destes 54 apresentaram algum tipo de não conformidade frente à legislação. Em 8,3% das amostras foi constatado que a informação nutricional foi indicada de forma inadequada, ou seja, foram descritas quantidades insuficientes de nutrientes para sua descrição no rótulo.

No que se refere à informação nutricional, 100% dos produtos avaliados estavam adequados, sendo assim em todos os alimentos apresentados na tabela o valor de vitamina A consta na informação, significando a possibilidade de avaliar a quantidade presente.

A deficiência de vitamina A é uma das principais causas da morbimortalidade infantil, não só em regiões subdesenvolvidas do país como também nas regiões desenvolvidas. Esse micronutriente é imprescindível para a manutenção dos epitélios que fundam barreiras naturais para possíveis agentes agressores, particularmente nos tratos respiratório e gastrointestinal. Um dos principais perigos causados por essa deficiência são as doenças infecciosas, pois crianças que possuem asma estão mais propícias a desenvolver a deficiência de vitamina A (FERRAZ; DEL CIAMPO, 2005).

CONCLUSÃO

Sendo assim, este trabalho possibilitou detectar os dados de conformidade da rotulagem das amostras frente à legislação brasileira em vigor, demonstrando que no que se referem à informação nutricional, 100% dos produtos avaliados estavam adequadas, as amostras que apresentaram maior quantidade de irregularidades foram: cereal, bebida láctea e mistura em pó; e em 74,19% dos alimentos foram identificadas inadequações quanto às fortificações declaradas. Ao longo desse estudo pode-se considerar que é de suma importância que qualquer alimento destinado à alimentação infantil possua em seu rótulo as informações necessárias para cada grupo etário, pois esses possuem necessidade nutricional específica. Caso não ocorra a apresentação verdadeira dessas informações o risco de deficiências nutricionais para os consumidores pode ser maior.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABRANTES, V. R. S.; TABAI, K. C. Alimentos fortificados: análise das declarações em rótulos de leites em pó e alimentos em pó à base de soja fortificados com 32 vitaminas e minerais. Oikos: **Revista Brasileira de Economia Doméstica**, v. 24, n.1, p. 052-071, 2013.

BARBOSA, A. K. S. et al. Suplementação de vitamina A em crianças de duas cidades do Maranhão. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde - MS. Resolução RDC Nº 714, de 1º de julho de 2022. Dispõe sobre os requisitos sanitários para enriquecimento e restauração de alimentos. Disponível em: <http://antigo.anvisa.gov.br/> Acesso em 10 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde - MS. Resolução RDC nº 269, de 22 de setembro de 2005. Aprova o Regulamento Técnico sobre a Ingestão Diária Recomendada (IDR) de proteínas, vitaminas e minerais. Agência Nacional de Vigilância Sanitária– ANVISA. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br> Acesso em: 10 jan. 2023.

FERRAZ, I. S.; DEL CIAMPO, L. A. O papel da vitamina A na morbidade e mortalidade infantis. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 23, n. 2, p. 61, 2005.

MARTINS, A. P. R.; MASQUIO, D. C. L. O papel da vitamina A na saúde materno-fetal: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 20, 2019.

VIEIRA, Vanessa Rayane; FREIRE, Marco Aurelio M. Avaliação dos índices de suplementação de Vitamina A em uma Unidade Básica de Saúde em São Gonçalo do Amarante/RN. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, 2021.

PRÁTICAS ALIMENTARES ENTRE TRABALHADORES DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO

Lia Silveira Adriano¹; Eliane Mara Viana Henriques²; Maran Atha Rebelo de Campos³; Victoria Maria Ferreira Lima⁴; Valdenilde Ribeiro Pires Bezerra⁵; Dangelina Pinheiro Paiva⁶; Julia Maria Ramos Sales⁷; Davi Dias Moura⁸; Antônio Augusto Ferreira Carioca⁹

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1920455993044081>

²Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/6205689911324686>

³Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2749254753061306>

⁴Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2409701960508797>

⁵Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/840719605087979>

⁶Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4219358349576903>

⁷Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/1071664739910471>

⁸Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/8407366491528474>

⁹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5463902168787345>

PALAVRAS-CHAVE: Guias Alimentares. Saúde Ocupacional. Restaurantes.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: Fundação Edson Queiroz e Universidade de Fortaleza

INTRODUÇÃO

Em 2014, o Ministério da Saúde lançou a atualização do Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB), o que foi um importante avanço para o Brasil. Essa edição foi desenvolvida a partir de olhar ampliado para além da dimensão biológica em relação à alimentação e sua relação com a saúde (BRASIL, 2014). As recomendações desta edição incorporam aspectos sociais, ambientais e culturais para uma alimentação adequada, saudável e sustentável (MONTEIRO *et al.*, 2015).

Além disso, as recomendações não são baseadas em nutrientes isolados e sim em grupos de alimentos, o que vem sendo considerado mais coerente para viabilizar a compreensão entre as práticas alimentares e o cenário epidemiológico atual (JACOBS; TAPSELL, 2013). A adoção da classificação alimentar NOVA, com base no nível de processamento dos alimentos, considera as limitações do discurso nutricional e passam a incorporar os discursos socioculturais e socioambientais, evocando o prazer em comer, a diversidade de hábitos alimentares e estimulando práticas culinárias como promotoras de práticas alimentares saudáveis (OLIVEIRA; SANTOS, 2018).

Em 2019, foi publicada escala de 24 itens para avaliar a dieta de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira (GABE; JAIME, 2019). A partir de então, alguns estudos avaliaram a adesão ao GAPB, entretanto, essas práticas alimentares ainda não foram investigadas entre trabalhadores de serviços de alimentação. Assim, considerando a relevância desse setor e o número de empregados no mesmo, nossa pergunta é “Como estão

as práticas alimentares de quem prepara nossas refeições?” Os serviços de alimentação oferecem condições de alimentação saudável, nas dimensões biológica, social, cultural e sustentável para seus próprios trabalhadores?

OBJETIVO

Esse estudo teve como objetivo avaliar as práticas alimentares entre trabalhadores de serviços de alimentação.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo e analítico realizado de 2019 a 2023, no qual foram avaliados 421 trabalhadores de 43 serviços de alimentação, localizados em Fortaleza - Ceará - Brasil e na região metropolitana.

Foram incluídos colaboradores que trabalham em unidade de alimentação e nutrição (UAN), com idade entre 18 a 60 anos, de ambos os sexos e com no mínimo três meses de trabalho na empresa. Foram excluídas gestantes, trabalhadores que não foram capazes de responder o questionário sem o auxílio de terceiros, os que apresentam algum tipo de dificuldade cognitiva e os funcionários acima de 60 anos de idade.

As práticas alimentares foram avaliadas de acordo com a adesão às recomendações do GAPB nas dimensões planejamento, organização doméstica, modos de comer e escolha dos alimentos, conforme instrumento desenvolvido por Gabe & Jame (2019). As práticas foram categorizadas em inadequadas, risco e adequadas (BARBOSA *et al.*, 2020).

Os dados descritivos foram explicados em frequência absoluta e relativa e em média (desvio padrão). Foi utilizado o teste de Kolmogorov Smirnov como teste de normalidade. A média dos escores de adesão ao GAPB entre os sexos foi comparada pelo teste t de student. O processamento e análise de dados foram realizados no *software Statistical Package for the Social Sciences* versão 21.0, sendo considerados significados valores de $p < 0,05$. A pesquisa seguiu todas as determinações da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, tendo aprovação ética sob parecer 4.607.789.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O escore médio de adesão ao GAPB obtido foi de 34,94 (8,52). Não houve diferença entre os sexos na análise global do escore e nem na análise estratificada por dimensões ($p > 0,05$) (TABELA 1). Essa média de adesão foi superior à média nacional entre adultos brasileiros, cujo valor médio da escala foi de 36,4 (8,5) (GABE; JAIME, 2020).

Tabela 1. Escores de adesão ao Guia Alimentar para a População Brasileira

Escores de adesão ao Guia Alimentar para a População Brasileira	Homens	Mulheres	Total	p*
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	
Escore total	34,94 (8,52)	35,42 (8,49)	35,18 (8,50)	0,561
Escores por dimensão				
Planejamento	8,69 (3,80)	4,23 (0,29)	8,97 (4,06)	0,154
Organização doméstica	7,06 (2,68)	7,29 (2,45)	7,17 (2,56)	0,356
Modos de comer	11,73 (3,25)	11,64 (2,91)	11,68 (3,08)	0,752
Escolha dos alimentos	11,17 (3,60)	10,99 (4,03)	11,08 (3,82)	0,636

*Teste t-de student

Fonte: elaborada pelos autores

Quase metade dos trabalhadores (48,9%) tiveram suas práticas alimentares caracterizadas como de “risco” e apenas 22,3% obtiveram classificação adequada (TABELA 2).

Tabela 2. Classificação das práticas alimentares de trabalhadores de serviços de alimentação

Práticas alimentares	Homens	Mulheres	Total
	n (%)	n (%)	n (%)
Inadequadas	54 (25,8)	67 (31,6)	121 (28,7)
Risco	116 (55,5)	90 (42,5)	206 (48,9)
Adequadas	39 (18,7)	55 (25,9)	94 (22,3)
Total	209 (100,0)	212 (100,0)	421 (100,0)

Fonte: elaborada pelos autores

Esse resultado é preocupante tendo em vista que o número de trabalhadores de serviços de alimentação é crescente e a indústria brasileira de alimentos e bebidas gera 1,72 milhões de postos de trabalho diretos e formais em 37,2 mil empresas do setor (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS - ABIA, 2021). Apesar da relevância do segmento, poucos estudos têm se dedicado a investigar a saúde e as práticas alimentares desse grupo de trabalhadores.

Outro achado preocupante que a literatura aponta está relacionado à prevalência de excesso de peso neste grupo. Em estudo transversal de abrangência nacional, realizado com 559 manipuladores de alimentos, a prevalência de excesso de peso foi de 59,9%. Esse estudo identificou que trabalhar em serviço de alimentação por mais de três anos aumentou em 96% a chance de ter excesso de peso em relação aos que trabalham há menos de três anos (Odds Ratio - OR: 1,96; Intervalo de confiança de 95% - IC 95%: 1,11-3,49) (FIDELES et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A frequência de práticas alimentares de risco e inadequadas foi elevada entre trabalhadores de serviços de alimentação, não diferindo entre os sexos. É necessário

um olhar ampliado para esse resultado de modo a buscar compreender possíveis causas laborais relacionadas a essas práticas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS - ABIA. **Números do setor de alimentos**. 2021. Disponível em: <https://www.abia.org.br/numeros-setor>. Acesso em: 01 de junho de 2023.

BARBOSA, B. C. R. et al. Práticas alimentares de estudantes universitários da área da saúde, de acordo com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 15, p. e45855, 28 maio 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. “ 2. ed., 1. reimpr. “ Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p. : il. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 01 de junho de 2023.

FIDELES, Ingrid C. et al. Brazilian Food Handlers' Years of Work in the Foodservice and Excess Weight: A Nationwide Cross-Sectional Study. **Frontiers in Public Health**, v. 10, p. 869684, 2022.

GABE, K. T.; JAIME, P. C. Development and testing of a scale to evaluate diet according to the recommendations of the Dietary Guidelines for the Brazilian Population. **Public Health Nutrition**, v. 22, n. 5, p. 785–796, 2019.

GABE, K. T.; JAIME, P. C. Práticas alimentares segundo o Guia alimentar para a população brasileira: fatores associados entre brasileiros adultos, 2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 1, 2020.

JACOBS, David R, TAPSELL Linda C. Food synergy: the key to a healthy diet. **Proc Nutr Soc**, v. 72, n. 2, p. 200-206, 2013.

MONTEIRO, Carlos Augusto et al. Dietary guidelines to nourish humanity and the planet in the twenty-first century. A blueprint from Brazil. **Public health nutrition**, v. 18, n. 13, p. 2311-2322, 2015.

OLIVEIRA, Mayara Sanay da Silva; SANTOS, Ligia Amparo. Food-based dietary guidelines: a comparative analysis between the Dietary Guidelines for the Brazilian Population 2006 and 2014. **Public health nutrition**, v. 21, n. 1, p. 210-217, 2018.

ACÇÃO DA CURCUMINA SOBRE O METABOLISMO DOS LIPÍDIOS

Pâmela Giuli Fleck da Silva¹

¹Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/7157604230254590>

PALAVRAS-CHAVE: Cúrcuma. Doenças cardiovasculares. Açafrão da terra.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV), são catalogadas como a principal causa de morte em nível mundial, sendo responsável por 30% das mortes anuais. Dentre as DCV de maior ocorrência se pode citar a doença arterial coronariana (DAC), insuficiência cardíaca, angina, infarto agudo do miocárdio (IAM), doenças valvares, arritmias e doenças hipertensivas. Alguns fatores associados ao risco de desenvolvimento de DCV podem ser modificáveis, como a alimentação e o estilo de vida (MAGALHÃES et al., 2014).

Estudos demonstram contribuição no controle do perfil lipídico de pacientes com DCV, através de algumas mudanças no estilo de vida, em associação a prática de exercício físico, intervenção e reeducação alimentar (SILVA; PETROSKI; PELEGRINI, 2014; MAGALHÃES et al., 2015). Apesar da terapia medicamentosa ser importante, a intervenção dietoterápica é fundamental no tratamento das dislipidemias.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é abordar a acção e os benefícios da curcumina sobre o metabolismo dos lipídios.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão da literatura sobre o tema, nas bases de dados e plataformas PubMed, MEDLINE, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo, bem como, em Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e cadernos de saúde. A estratégia de busca ocorreu na plataforma da BVS usando um período de 20 anos, definida pelos termos: cúrcuma, curcumina, açafrão, doenças cardiovasculares. Por meio da busca com os termos citados, obteve-se 41 estudos, no entanto, somente 18 estudos que continham os critérios de inclusão que eram: estudos que explorassem os benefícios da curcumina; curcumina e doenças cardiovasculares; curcumina e dislipidemias e doenças cardiovasculares. Foram excluídos estudos que não abordassem a curcumina e seus benefícios e/ou doenças cardiovasculares. Dentre os 18 estudos que se encaixavam nos critérios de inclusão, 6 desses estudos serviram de base para a construção do presente trabalho. Demais referências foram oriundas de cadernos de saúde e diretrizes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) são responsáveis pela maior causa de mortalidade no Brasil. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2021), cerca de 14 milhões de brasileiros possuem alguma doença no coração, e aproximadamente 400 mil indivíduos vêm a óbito em decorrência dessas enfermidades.

Os fatores de risco envolvidos nas DCV incluem, idade, histórico familiar, gênero, etnia, presença de dislipidemias, hipertensão arterial sistêmica (HAS), tabagismo, Diabetes Mellitus (DM), obesidade e sedentarismo. Alguns fatores de risco citados podem ser modificáveis, ou controláveis através de recursos farmacológicos e mudanças no estilo de vida (DAHLOF, 2010). Estudos demonstram contribuição no controle do perfil lipídico de pacientes com DCV, através de algumas mudanças no estilo de vida, em associação a prática de exercício físico, intervenção e reeducação alimentar (SILVA; PETROSKI; PELEGRINI, 2014; MAGALHÃES et al., 2015).

Apesar da terapia medicamentosa ser importante, a intervenção dietoterápica é fundamental no tratamento das dislipidemias. A dietoterapia indicada para o tratamento de dislipidemia é baseada na diminuição da ingestão de gordura saturada, colesterol e carboidratos simples, associada ao aumento do consumo de fibras alimentares. Além disso, outros dois componentes da dieta que potencializam uma melhora do tratamento é o consumo de antioxidantes, tais como vitaminas, minerais e fitoquímicos, em especial os polifenóis (BRAGA; BARLETA, 2007).

Dentre esses pode-se citar um polifenol importante, a curcumina. Esse polifenol é extraído da cúrcuma longa, a qual pertence à espécie Zingiberaceae, originária da Ásia e também conhecida como açafrão ou açafrão da Terra, sendo muito utilizada como tempero, especialmente, na forma de pó (GIORDANO; TOMMONARO, 2019). No ano de 1815 esse polifenol despertou interesse da comunidade científica, em virtude das suas ações biológicas, sendo antioxidante, anti-inflamatório, antimicrobiano e antiviral (GIORDANO; TOMMONARO, 2019).

O fator antioxidante além de prevenir danos oxidativos, também age prevenindo o câncer (VOLP; RENHE; STRINGUETA, 2009). O estudo de Zingg, Hasan e Meydani (2013), destacou evidências experimentais que sugerem que a ação antioxidante da curcumina pode se dar através da destruição de radicais livres, por meio da modulação da atividade de fatores de transcrição de genes, envolvidos na transcrição de enzimas antioxidantes, assim como, apresentar um estímulo oxidativo e metabólico leve em nível celular.

Outro estudo acerca dos benefícios da utilização da cúrcuma no tratamento de pessoas com alterações no perfil lipídico, evidenciou que doses de curcumina potencializaram alterações significativas na saúde do público estudado. Tais como redução dos triglicerídeos e aumento da eliminação de radicais livres, devido a suas propriedades antioxidantes. Assim como, foi possível concluir que esse polifenol pode trazer benefícios não apenas a indivíduos que não estão saudáveis, mas também podem potencializar a saúde de pessoas sem alterações lipídicas, quando consumida de maneira adequada, sendo promotora de

saúde (DISILVESTRO; JOSEPH; BOMSER, 2012).

No estudo de revisão de Zhang e Kitts (2021), pode-se constatar em estudos conduzidos in vitro, in vivo e em ensaios clínicos evidências que indicam que o uso da curcumina causa reduções no colesterol LDL sérico, TG e PCR. Essa ativa o aumento da expressão de receptores de lipoproteína de baixa densidade, aumentando a captação de LDL, sendo um mecanismo protetor contra a aterosclerose.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As DCV são evidenciadas como a principal causa de morte em nível mundial. Esse grupo de doenças podem ser evitáveis quando há mudanças sobre fatores de risco modificáveis, como a alimentação e estilo de vida. Dentro da alimentação se tem explorado e comprovado em estudos a eficácia sobre a melhora do perfil lipídico, quando se introduz na dieta polifenóis como a curcumina, essa atuando sobre a redução de radicais livres e na redução dos triglicerídios. Desse modo, é possível evidenciar que a curcumina pode ser um forte aliado na prevenção e melhora de quadros de DCV, demonstrando a importância dos nutrientes e da nutrição no processo.

REFERÊNCIAS

BRAGA, Adriana D'Auria Aparecida; BARLETA, Valéria Calmeto Noronha. **Alimento funcional: Uma nova abordagem terapêutica das dislipidemias como prevenção da doença aterosclerótica.** Cadernos UniFOA, Volta Redonda, v. 2, n. 3, p. 100–120, 2017. DOI: 10.47385/cadunifoa.v2.n3.860. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/860>. Acesso em: 16 ago. 2022.

DAHLÖF, Björn. **Cardiovascular Disease Risk Factors: Epidemiology and Risk Assessment,** The American Journal of Cardiology, 2010, p. 3-9, V. 105. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002914909024825>. Acesso em: 13 jul. 2022.

DISILVESTRO, Robert et al. **Diverse effects of a low dose supplement of lipidated curcumin in healthy middle aged people.** Nutrition Journal, 2012;11:79. Disponível em: <https://nutritionj.biomedcentral.com/articles/10.1186/1475-2891-11-79>. Acesso em: 12 ago. 2022.

GIORDANO, Antonio; TOMMONARO, Giuseppina. **Curcumin and Cancer.** Nutrients, 2019, v. 11. doi: 10.3390/nu11102376. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31590362/>. Acesso em: 12 ago. 2022.

MAGALHÃES, Fernanda Jorge et al. **Fatores de risco para doenças cardiovasculares em profissionais de enfermagem: estratégias de promoção da saúde.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 3, p. 394–400, maio 2014. DOI: 10.5935/0034-7167.20140052.

SILVA, Diego Augusto Santos; PETROSKI, Edio Luiz; PELEGRINI, Andreia. **Effects of aerobic exercise on the body composition and lipid profile of overweight adolescents.** Revista Brasileira de Ciência do Esporte, Porto Alegre, Brasil. v.36. n.2. Abr./Jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbce/a/gvdch4V6kQQwW7mPp3GZ6Sv/?lang=en>. Acesso em: 16 ago. 2022.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. **VI Diretrizes brasileiras de hipertensão.** Arq Bras Cardiol. 2010;95(1 supl 1):1-51. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf. Acesso em: 15 ago. 2022.

VOLP, Ana Carolina Pinheiro; RENHE, Isis Rodrigues Toledo; STRINGUETA, Paulo. **Pigmentos naturais bioativos.** Alimentação e Nutrição, Araraquara, Brasil. v.20. n.1. Jan./mar. 2009. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/49600140_Pigmentos_naturais_bioativos. Acesso em: 15 ago. 2022.

ZHANG, Huiying Amelie; KITTS, David D. **Turmeric and its bioactive constituents trigger cell signaling mechanisms that protect against diabetes and cardiovascular diseases.** Mol Cell Biochem 476 , 3785–3814 (2021). DOI: <https://doi.org/10.1007/s11010-021-04201-6>.

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA: UM RELATO DE CASO

Amanda Alves Marcelino da Silva¹; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante²; Thays Kallyne Marinho de Souza³.

¹Universidade de Pernambuco - Campus Petrolina (UPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/6656023775079472>

²Universidade de Pernambuco - Campus Petrolina (UPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/4318724716715426>

³Universidade de Pernambuco - Campus Petrolina (UPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/6432555655703440>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.93

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida. Paralisia Cerebral. Nutrição.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

Microcefalia é uma condição clínica caracterizada pela medida do crânio em que o Perímetro Cefálico (PC), principal método para identificação da microcefalia e outras doenças neurológicas, apresente medida menor que dois (-2) desvios padrões abaixo da média específica para o sexo e idade gestacional. Já o valor inferior a menos três (-3) desvios-padrões, caracteriza microcefalia grave. O aumento do número de casos de recém-nascidos com microcefalia no nordeste brasileiro no ano de 2015, levou as autoridades de saúde a investigar a associação entre esta condição e a infecção por Zika Vírus durante a gestação (SCHULER-FACCINI, *et al* 2015 e BRASIL, 2016).

Os problemas ocasionados pela microcefalia no decorrer dos tempos, dependem muito das alterações ocorridas no cérebro, podendo surgir alterações leves ou até mesmo paralisia cerebral. Crianças portadoras de paralisia cerebral, podem apresentar dificuldade de deglutição que interferem negativamente nos estado nutricional (SCHULER-FACCINI, *et al* 2015). Além disso, crianças portadoras de microcefalia possuem alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, apresentando dificuldades que prejudicam a transição da consistência alimentar, prejudicando funções como a da sucção, deglutição e a respiração (SILVA *et al*, 2021). Dessa forma, torna-se imprescindível avaliar o estado nutricional dessas crianças para permitir uma intervenção precoce e eficaz que permita uma melhora na qualidade de vida das mesmas.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma criança com diagnóstico de microcefalia, atendida em uma UBS e as dificuldades para realização da AEN.

METODOLOGIA

Paciente: R. F. C. B. do sexo masculino, 4 anos e 8 meses de idade, com peso

atual de 9,8 kg, comprimento de 88 cm, altura do Joelho de 25cm e IMC (Índice de Massa Corporal) de 12,65 Kg/m², último resultado da avaliação do perímetro cefálico de 40 cm. Apresenta quadro clínico de microcefalia desde o nascimento. Foi relatado pela genitora que a alimentação do paciente é à base de frutas (banana e mamão), leite, mingau, arroz e feijão. A criança também não faz uso de nenhuma suplementação alimentar.

Foi aplicado um questionário adaptado pelos autores com questões baseadas no Critério Brasil da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP) a fim de identificar, as características socioeconômicas da família. De acordo com o questionário desenvolvido pela ABEP, a classificação de classe social, posiciona o paciente e sua família na classe DE. A genitora do paciente referiu dificuldade da criança em ingerir alimentos sólidos.

Para avaliação do estado nutricional, foram utilizados os índices antropométricos, recomendados pelo Ministério da Saúde devido às suas vantagens de aplicação. Os índices foram: Peso-para-idade (P/I); Peso-para-estatura (P/E); Estatura-para-idade (E/I) e Índice de Massa Corporal-para-idade (IMC/I). Esse trabalho foi aprovado pelo CEP, sob o parecer de 3.794.482

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisando os diagnósticos segundo os parâmetros antropométricos da OMS identificou-se um risco nutricional grave e atraso no crescimento do paciente relatado (Tabela 1) Segundo Marchand *et al* (2006) existe de fato uma diferença entre os padrões de crescimento de uma criança com deficiência neurológica comparada com as demais, além de que as patologias neurológicas podem afetar drasticamente o crescimento, mesmo a criança apresentando nutrição adequada.

Tabela 1 – Resultados da avaliação nutricional, segundo as curvas da OMS.

ÍNDICE	RESULTADO EM ESCORE-Z	PERÍMETRO CEFÁLICO POR IDADE
P/I	< Escore-z -3	Peso muito baixo para idade
P/E	Escore-z -3	Magreza
E/I	< Escore-z -3	Altura muito baixa para a idade
IMC/I	< Escore-z -3 e < Escore-z -2	Magreza

Fonte: Elaborado pelos autores.

Outra característica de crianças com deficiências neurológicas é a conservação da sua massa protéica e perda de sua massa gordurosa, ocasionando uma redução progressiva do seu peso, e conseqüentemente do IMC (MARCHAND *et al* 2006). Essas características apontadas neste trabalho mostram que o uso dos métodos convencionais de avaliação de crianças proposta pela OMS, podem não ser a melhor alternativa para avaliar o estado nutricional de crianças com microcefalia, devido ao seu quadro neurológico. Assim, avaliamos a criança pelo indicador recomendado pela Diretriz de atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral, que recomenda o uso das curvas de referência de peso em crianças com paralisia cerebral de Brooks e colaboradores (BRASIL, 2013). Os resultados encontrados

foram contrários aos obtidos com as curvas do Ministério da Saúde, a criança apresentou um bom desenvolvimento em ambos os índices avaliados (tabela 2). Mesmo o paciente não tendo diagnóstico de Paralisia Cerebral (PC), essas recomendações acabam tornando-se uma possível alternativa a ser considerada durante avaliação do estado nutricional de crianças com microcefalia devido a sua relação com o grau de funcionalidade motora e especificidade de público com problemas neurológicos. Mesmo assim, é fundamental que a avaliação nutricional seja realizada de forma completa levando em consideração diversos parâmetros e a individualidade do paciente para fechar um diagnóstico nutricional conclusivo.

Tabela 2 – Resultados da avaliação nutricional, segundo as curvas de Brooks.

ÍNDICE	RESULTADO EM ESCORE-Z	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
P/I	> Percentil 95	Peso adequado para idade
E/I	> Percentil 10 e < Percentil 25	Estatura adequada para a idade
IMC/I	> Percentil 5 e < Percentil 10	Eutrofia

Fonte: Elaborado pelos autores.

Pouco ainda se conhece sobre as alterações provocadas por deficiências neurológicas no estado nutricional de crianças acima de 2 anos com essa condição, mas sabe-se que a desnutrição pode aumentar conforme o avanço da idade e do comprometimento neurológico. Um fator que pode contribuir para os casos de desnutrição e comprometimento do crescimento é a má-alimentação dessas crianças, vez que são ofertadas quantidades insuficientes de nutrientes. Somada a isso, o comprometimento motor e a incapacidade de se alimentar sozinhas pode potencializar o quadro de desnutrição, principalmente em crianças que apresentam quadros clínicos de PC (MARCHAND *et al*, 2006; ROCHA *et al*, 2023). Observa-se que a alimentação do paciente é qualitativamente insuficiente para promover o adequado ganho de peso, constituindo-se em frutas, leite, mingaus, poucos cereais e leguminosas. Associado a isso, percebe-se o baixo consumo de lipídios e proteínas, essenciais para o crescimento e desenvolvimento adequado. Cogita-se que a dificuldade na deglutição de alimentos sólidos possa ser um fator determinante na escolha alimentar do paciente deste relato. Muito embora ainda não se encontrem tantos os materiais que discutam a temática das dificuldades de deglutição nos pacientes acima de 2 anos com microcefalia, a dieta pouco diversificada desde a introdução alimentar é comum em crianças com algum tipo de deficiência neurológica (ROCHA *et al*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A nutrição é um dos fatores que influenciam na saúde e no bem-estar das crianças, principalmente pelo importante papel no desenvolvimento físico e neuropsicológico. Por esse motivo, há a necessidade da realização de uma avaliação nutricional adequada nessas crianças, incluindo o uso de indicadores antropométricos que possam mostrar realmente a sua evolução nutricional. Permitindo, assim, uma melhora na qualidade de vida dessas

crianças, bem como o estabelecimento de política públicas adequadas a realidade dessa população.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral**. Ministério da Saúde. 2013.

BRASIL. **Protocolo de Vigilância e resposta à ocorrência de Microcefalia e/ou Alterações do sistema nervoso central (SNC) - emergência de saúde pública de importância internacional** - ESPIL. 2a edição, 2016.

MARCHAND V, MOTIL KJ. **Nutrition support for neurologically impaired children: A clinical report of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition**. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 43(1):123–35, 2006.

ROCHA FVT, MARQUES LC, ARAUJO ACL, RODRIGUES MDC, SANTOS ACF. **ANÁLISE DA TERAPIA NUTRICIONAL EM DOENÇAS NEUROLÓGICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**. RECIMA21, 4 (2), 2023.

SILVA MV, RODRIGUES R, FORTES D, IBIAPINA N, AGNES L, LANDIM R. **Alterações no desenvolvimento neuropsicomotor em crianças com microcefalia acometidas pela Zika Vírus : uma revisão da literatura**. 2021.

SCHULER-FACCINI L, RIBEIRO EM, FEITOSA IM.L, HOROVITZ, DDG, CAVALCANTI DP, PESSOA A, DORIQUEI MJR, NERI JI, PINA NETO JM, WANDERLEY HYC, CERNACH, M, EI-HUSNY AS, PONE, MVS, SERAO, CLC, SANSEVERINO MTV. **Possível associação entre a infecção pelo vírus zika e a microcefalia** - Brasil, 2015. Morb Mortal Wkly Rep. 40(1), 2016.

PRÁTICAS EDUCATIVAS EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Maria Batista Ferreira¹; Mercedes Nayara Moraes Canario²; Manoel Victor Medeiros Cassemiro³.

¹Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1776229438928639>

²Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7323060300148236>

³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Vitória de Santo Antão, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/2633915786614296>

PALAVRAS-CHAVE: Educação alimentar e nutricional. Educação em Saúde. Nutrição.
ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial configura-se um fenômeno progressivo e acelerado. O Brasil deverá possuir a sexta maior população idosa do mundo em 2025, com aproximadamente 32 milhões de idosos.

O aumento da expectativa de vida promove uma mudança no perfil de saúde, tornando-se predominante a ocorrência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Dentro desse cenário epidemiológico, a obesidade apontada como uma epidemia global é um forte fator de risco para diferentes DCNT muito comuns em indivíduos idosos.

A população idosa é vista como uma faixa etária mais vulnerável ao desenvolvimento de DCNT, por sua vez, a alimentação possui papel relevante no controle e prevenção das mesmas. Levando, somando-se ao fato de que as intervenções baseadas na comunidade atingem indivíduos com excesso de peso em seu ambiente de vida e, quando replicadas, estas intervenções em saúde, podem atingir impacto em nível populacional.

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) torna-se uma aliada para alcançar mudanças de hábitos e comportamentos alimentares, ela é definida como "um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis", e consiste na combinação de diferentes estratégias educativas, que considerem o contexto de vida do indivíduo e da comunidade, planejadas com o propósito de favorecer a adoção voluntária de escolhas alimentares saudáveis, assim como de outros comportamentos relacionados à alimentação e à nutrição, que conduzam à saúde e ao bem estar.

OBJETIVO

Relatar a experiência de atividades de Educação Alimentar e Nutricional em um grupo de idosas com obesidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, que tem por objetivo apresentar as atividades de Educação Alimentar e Nutricional realizadas em um grupo de idosas com obesidade.

O grupo foi criado pelas próprias usuárias de uma Unidade de Saúde da Família localizada na zona Norte da cidade do Recife-PE, pertencente à região política administrativa 3 e ao distrito sanitário VII e tem sido um espaço de convivência e educação em saúde para a comunidade.

As atividades expressas neste trabalho iniciaram em julho de 2019 e seguiram até fevereiro de 2020, período em que as atividades coletivas foram suspensas em razão da pandemia de Covid-19. Descreve-se aqui toda a vivência de uma ex-residente de nutrição do programa multiprofissional de saúde da família. Para tanto utilizou-se a técnica de Diário de Campo, que é um método de anotação pessoal que engloba descrição dos acontecimentos, realizado posteriormente às vivências (16).

Quanto aos aspectos éticos, segundo memorando que versa sobre o Inciso VII do Art. 1º da Resolução nº 510 de 07/04/2016, um relato de experiência, no qual descreve-se, unicamente a visão dos profissionais no desenvolvimento de suas atividades laborais, sem que estejam previstos nenhum tipo de procedimento ou intervenção com fins de pesquisa científica, dispensa-se a apreciação ética pelo sistema CEP/CONEP (Comitê de Ética e Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de elaboração dos encontros foi pensado como foco direcionado para a construção de saberes baseados na realidade e na problematização, de modo que os profissionais e as integrantes do grupo participassem conjuntamente e de forma ativa, desta maneira, a construção do conhecimento é desenvolvida de um jeito muito mais rico e transformador, para tanto, foram utilizadas abordagens teóricas, práticas e visuais.

O grupo é composto por idosas com idade igual ou acima de 60 anos, todas apresentam excesso de peso. A unanimidade de participantes do sexo feminino pode ser explicada uma vez que as mulheres tendem a procurar mais os serviços de saúde, por outro lado, os homens, em geral, cuidam-se menos. O sobrepeso e a obesidade são fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, como diabetes e doenças cardiovasculares. O acúmulo de tecido adiposo torna a pessoa idosa mais suscetível a limitações de mobilidade, além de afetar diversos sistemas do organismo, associando-se a distúrbios metabólicos, sanguíneos, urinários, respiratórios e ósseos.

Foram realizados oito encontros com duração de uma hora, de periodicidade mensal. De início, realizou-se o diagnóstico através de uma dinâmica de apresentação e uma roda de conversa, onde foram feitas perguntas abertas para as participantes. As perguntas abertas promovem inúmeras possibilidades de respostas, que permitiram conhecer informações

acerca das perspectivas, assuntos de interesse, características da alimentação do grupo e os conhecimentos prévios sobre assuntos ligados à saúde e à nutrição da pessoa idosa. Após o diagnóstico foi elaborado um cronograma com os seguintes assuntos abordados: Guia alimentar para a população brasileira e Grau de processamento dos alimentos; Grupos de alimentos; Dez passos para uma alimentação adequada e saudável; Consumo de sal; Consumo de açúcar e gorduras; Nutrição e atividade física; Alimentos Diet e Light; Doenças Crônicas não Transmissíveis e consumo alimentar.

É possível identificar que o estabelecimento de um diálogo acerca de alimentação saudável para a população idosa torna-se imprescindível diante das alterações trazidas pelo processo de envelhecimento. Estudos apontam para a necessidade da melhoria da dieta de idosos, redução do risco nutricional, e conseqüentemente a melhoria da qualidade de vida.

Por meio das atividades de educação alimentar e nutricional as integrantes do grupo puderam apresentar os conhecimentos prévios sobre alimentação e nutrição, a maioria delas, sentia-se à vontade para expor suas dúvidas, relatavam a dificuldade de se manter hábitos de vida saudáveis diante da realidade em que estavam inseridas, mas que as ações de educação em saúde vivenciadas através do grupo possibilitavam novas perspectivas como uma rotina preenchida com atividades estimulantes, portanto, acredita-se que a interação do grupo se deu de forma satisfatória.

Ao realizar as atividades de EAN, identificou-se a necessidade de utilizar um vocabulário de fácil compreensão pelo público, além de métodos lúdicos e atrativos para desenvolver a discussão acerca dos temas, em função da prática lúdica fornecer situações estimulantes que podem diminuir a resistência ao contato e ao movimento, ademais, favorece o sentimento de prazer contribuindo para melhorar a qualidade de vida da população idosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou a importância da educação em saúde nos territórios de abrangência da Atenção Básica, bem como a relevância das atividades coletivas com foco na promoção da saúde e na prevenção de doenças e agravos. Do mesmo modo, demonstrou o notável papel do nutricionista e de sua atuação no Núcleo de Apoio à Saúde da Família garantindo a integralidade do cuidado.

A vivência mostrou que as ações educativas requerem um planejamento prévio e devem considerar as particularidades e as expectativas do grupo. A experiência revelou também que as atividades de Educação Alimentar e Nutricional são fundamentais no processo de construção e manutenção de práticas alimentares saudáveis na população idosa, bem como na prevenção e manejo da obesidade.

Recomenda-se, ainda, que futuras investigações comparem programas de educação alimentar e nutricional de maior período de tempo com ferramentas de avaliação de aprendizado. Conclui-se que a educação alimentar e nutricional trabalhada na forma de grupos é um meio promissor de ações que podem promover mudanças no comportamento

alimentar da população idosa com obesidade.

REFERÊNCIAS

Araújo, Carolina Batista; Reis, Ana Rita; Pereira, Carina. **Efeito do excesso de peso na mortalidade geral após os 65 anos**. Revista Associação Nacional de Docentes e Orientadores de Medicina Geral e Familiar. [Periódico online] 2017.

Brasil. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade**: Recomendações para Estados e Municípios. Brasília: Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. 2014.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. 2012.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. **Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF. 2016.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014..

Combinato DS, Vecchia MD, Lopes EG, Manoel RA, Marino HD, Oliveira ACS, et al. **“Grupos de Conversa”**: saúde da pessoa idosa na estratégia da saúde da família. Psicol Soc. 2010.

Malta DC, Silva Jr JB. **O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025**: Uma revisão. Epidemiol e Serviços Saúde [Internet]. 2013

Mossini C; Boing AC. **Promoção à saúde do idoso através de grupo educativo, uma experiência na atenção básica de saúde**. Saúde & Transformação Social, Florianópolis, 2016.

Scherer R, Scherer F, Conde SR, Bosco SMD. **Estado nutricional e prevalência de doenças crônicas em idosos de um município do interior do Rio Grande do Sul**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, 2013.

A EXPERIÊNCIA DE PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO EM SUA REESTRUTURAÇÃO NO PÓS COVID.

Maria Gorete Lotif¹; Jacqueline Jaguaribe Bezerra².

¹Hospital Geral Dr. Cesar Calls de Oliveira (HCC). Fortaleza, Ceará. <https://lattes.cnpq.br/1854315807115988>

²Hospital e Mat. José Martiniano de Alencar (HMJMA). Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2206734737925188>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.20

PALAVRAS-CHAVE: Aceitabilidade. Planejamento alimentar. Refeições.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é classificada como a maior pandemia do século, e produziu números expressivos de infectados e de óbitos no mundo. Entre os setores afetados destaca-se o da alimentação coletiva que teve sua rotina reestruturada em processos e práticas com maior rigor. A proteção à saúde dos manipuladores de alimentos é fundamental para evitar a transmissão de doenças veiculadas por alimentos, sendo necessário adotar protocolos de controle de infecção e utilização de Equipamentos de Proteção Individuais (EPI'S) específicos, conforme preconiza a RDC 216. Esse trabalho tem como objetivo descrever a experiência de profissionais na reestruturação do Serviço de Nutrição em uma unidade hospitalar no pós Covid.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo realizado em uma unidade hospitalar na cidade de Fortaleza/Ce.

Para atender a todos os protocolos de segurança específico, o Serviço de Nutrição foi readequado conforme as condições que lhe foram dadas. Atualmente dispõe de um sistema padrão de informações de pacientes do hospital e de comunicação através de mensagens via intranet para as áreas de isolamento para doenças infectocontagiosas, os nutricionistas analisam todas as condições necessárias para escolha da conduta nutricional mais adequada ao paciente (idade, sexo, patologias pregressas, aceitação alimentar, consistência da dieta, funcionalidade do sistema digestório, condição de deglutição, estado nutricional, exames bioquímicos e sinais vitais).

Em se tratando de distribuição de dietas (orais, enterais e suplementos alimentares), as mesmas se dão de forma direta com as copeiras dietistas devidamente paramentadas. Estas profissionais são para distribuição exclusiva não tendo contato com a manipulação das refeições. A cada horário de refeição é trocada a paramentação. Os nutricionistas

responsáveis por estas áreas também usam paramentação (touca, máscara, luva e avental descartáveis) para fazer a visita à beira leito diária. Estipulou-se que as avaliações antropométricas sejam feitas semanalmente em caso de desnutridos, sendo os demais casos na triagem e quando necessário. Com relação a avaliação da aceitabilidade das refeições por parte dos pacientes foi utilizado um questionário com figuras de pratos com marcações de percentuais que ao final do dia é feito o recolhimento pelo nutricionista que usa como subsídio para o planejamento alimentar do dia seguinte.

Com relação à distribuição das refeições dos funcionários, foi substituído o self service pelo porcionamento de todos os pratos das refeições (almoço e jantar). Desta forma teve que ser aumentado o quadro de funcionários do Setor de Nutrição (manipuladores e copeiras dietistas).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O setor de Nutrição tem um papel fundamental no tratamento e manejo dos pacientes internados do mais estável ao mais grave, oferecendo refeições nutricionalmente equilibradas e segura livre de riscos microbiológicos. Nessa mudança, foi observado que os profissionais do Setor de Nutrição responsáveis pela distribuição das refeições, estão mais seguros e com menor incidência de atestados por viroses. Outro ponto importante é que a periodicidade da avaliação nutricional não interferiu negativamente na evolução clínica e nutricional dos pacientes. Pode-se ressaltar a importância do questionário de aceitabilidade das refeições que em muito auxilia o nutricionista para o planejamento alimentar do dia seguinte. Com relação à distribuição para funcionários na modalidade porcionamento verificou-se um menor índice de resto de ingesta, o que proporciona redução de custos na produção de alimentos. A dificuldade inicial encontrada pelos profissionais de Nutrição nessa transição foi a coleta de informações para uma anamnese alimentar e social mais precisa, que foi logo sanada com a aquisição dos EPI's e com a rotina devidamente implantada. Outra dificuldade encontrada, foi a resistência dos comensais a mudança de self service para porcionamento, pois achavam que iria reduzir sua cota alimentar. Porém, em meio a essas dificuldades, a estratégia utilizada na distribuição de refeições para pacientes e a implantação do questionário de aceitabilidade, trouxe resultado positivo para o planejamento alimentar. Os funcionários hoje aceitam o porcionamento e houve redução do resto de ingesta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho desenvolvido relatou a experiência da reestruturação de um Serviço de Nutrição onde os profissionais nutricionistas, manipuladores, copeiras dietistas tiveram suas rotinas modificadas, sendo observados pontos favoráveis e desfavoráveis. Cada etapa, incluiu desafios profissionais para atender com qualidade os pacientes e colaboradores da unidade hospitalar em que se deu o estudo. No que diz respeito as estratégias delineadas, as mesmas foram eficazes para o que foi solicitado e planejado nesse momento pós

pandemia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DRUCKER, Daniel. **Coronavirus Infections and Type 2 Diabetes-Shared Pathways with Therapeutic Implications** *Endocr Rev.* v. 41, n.3, p.1-11, jun. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32294179/>>. Acesso em: 13/06/2021. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa *versus* sistemática. *Rev Min Enferm.* 2014;18(1):10.

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid. Recomendações para gestores 2020** Rio de Janeiro, Brasília: Fiocruz, MS; 2020. [acessado 20 novembro 2022]. Disponível em: <http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental>

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza; SOARES, Catharina Matos; et al. *Ciênc. saúde coletiva* 25 (9), **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19**. Set 2020. [acessado 20 novembro 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/>

ESTADO NUTRICIONAL RELATIVO AO FERRO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

Rayana Rodrigues da Silva; Tatiele Castelo de Oliveira.

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí. <https://lattes.cnpq.br/2544905185788527>

²Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/7069083951372633>

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Renal Crônica. Micronutriente. Diálise.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é considerada uma questão de saúde pública, sendo confirmada a partir de evidências que indiquem danos renais sinalizados por anormalidades em testes de imagem, sanguíneos ou taxa de filtração glomerular estimada (TFG) < 60 mL/min/ 1,73 m². Indivíduos com essa doença podem apresentar modificações no estado nutricional, especialmente relacionado à má absorção gastrointestinal e deficiência de micronutrientes, a exemplo do ferro (BRANDÃO et al., 2019).

OBJETIVO

Diante disso, observa-se a que a doença renal crônica pode promover modificações metabólicas que interferem na homeostase do ferro, o que pode resultar em deficiência do mineral e progressão de anemia, comprometendo a qualidade de vida desses pacientes. Sendo assim, essa revisão integrativa tem como objetivo observar o estado nutricional relativo ao ferro em indivíduos com doença renal crônica.

METODOLOGIA

Estudo de revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e exploratória, com abordagem teórica. A busca pelos artigos foi realizada em duas bases de dados eletrônicas, Pubmed e Scielo. Utilizando os descritores “insuficiência renal crônica”, “micronutriente”, “diálise”, cadastrados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Foi utilizado o operador booleano AND para conectar as palavras. Com a intenção de ampliar a busca dos estudos realizou-se o cruzamento dos descritores escolhidos.

As buscas foram realizadas no mês de maio de 2023, na qual, foram selecionados inicialmente 05 artigos a partir dos descritores, e logo após a análise do objeto de estudo e os critérios de inclusão, permaneceram 03 artigos na língua portuguesa. Os critérios de inclusão utilizados foram: associar-se ao objetivo do estudo; está indexado nas bases de dados selecionadas, na língua inglesa; publicado entre os anos de 2020 a 2023. A escolha

desse período atendeu ao critério de temporalidade, em que se considerou o recorte de 4 anos, por se tratar de publicações mais atuais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 01 estão reunidos os principais resultados do estado nutricional relativo ao ferro em indivíduos com doença renal crônica.

Tabela 01 - Distribuição das referências bibliográficas publicadas no período de 2020 a 2023.

Título/Autor/Ano	Local	Tipo de estudo	Tamanho amostral/ População de estudo	Biomarcadores	Principais resultados
Comportamento dos índices hematológicos de portadores de doença renal crônica submetidos à hemodiálise em um hospital de referência em Pernambuco Santana et al. (2020)	Hospital de referência em Pernambuco	Estudo do tipo transversal, retrospectivo.	52 pacientes portadores de DRC em programa regular de HD	Hemoglobina Capacidade Total de Ligação de Ferro Saturação de Transferrina Ferro sérico Ferritina sérica	Verificou-se que a maioria dos pacientes em tratamento hemodialítico desenvolveu anemia.
Análise da anemia ferropriva e do estado nutricional de pacientes com doença renal crônica em tratamento hemodialítico em uma clínica de doenças renais do sul de Santa Catarina Fassbinder et al. (2022)	Clínica de Doenças Renais, na cidade de Tubarão/SC.	Estudo de delineamento transversal	60 pacientes a em pacientes com DRC em tratamento hemodialítico	hemoglobina, Hematócrito,ferro, saturação de transferrina e ferritina sérica	Observou-se que a maioria dos pacientes em tratamento encontra-se com desnutrição ou risco nutricional.

<p>Perfil sociodemográfico e laboratorial dos pacientes submetidos à hemodiálise em um centro de referência do estado do Ceará.</p> <p>Loureiro et al (2023)</p>	<p>Centro de Hemodiálise da cidade de Russas, no Ceará.</p>	<p>Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal de caráter retrospectivo.</p>	<p>161 pacientes com DRC.</p>	<p>Ferritina Hemoglobina Hematócrito Ferro sérico</p>	<p>Concluiu-se que todos os pacientes em tratamento hemodialítico apresentam diversas alterações em decorrência da DRC e do próprio processo de tratamento.</p>
--	---	--	-------------------------------	---	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Sabe-se que o ferro desempenha função importante na respiração celular, bem como no transporte e armazenamento de oxigênio. No estudo de fulano Santana et al. (2020), foi evidenciado que a maioria dos pacientes submetidos a hemodiálise desenvolveram anemia, exibindo níveis de hemoglobina inferiores a 11g/dL, ferro sérico e saturação e transferrina abaixo dos padrões de normalidade, podendo causar fragilidade no sistema imunológico, redução da função renal e aumento do estado metabólico de inflamação destes pacientes.

Fassbinder et al. (2022), afirmou seu estudo que a maior parte dos indivíduos se deparavam em estado de desnutrição leve, complicação esta muito marcante no perfil nutricional de pacientes com DRC em relação ao estado de ferro. Isso porque estágios mais avançados da doença, uma junção de fatores como ingestão alimentar insuficiente, redução de absorção do ferro intestinal, interações fármaco-nutriente ou dos distúrbios hormonais e gastrointestinais decorrentes da doença de origem, podem agravar ainda mais a situação do paciente que já se em níveis elevadíssimos de inflamação.

Loureiro et al (2023) certificou que a progressão do comprometimento de função renal é caracterizada por modificações bioquímicas de ureia e creatinina, associadas à diminuição na produção de eritropoietina, colaborando para o avanço da anemia nos pacientes. Por esse motivo, nessa investigação foi observado que os valores de hematócrito e hemoglobina se apresentaram baixos durante o período analisado, fazendo necessário o monitoramento dos pacientes com DRC para que se possa reverter o diagnóstico de desnutrição e atenuar a sintomatologia recorrente da relação entre anemia e deficiência nutricional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, está claro que, o metabolismo do ferro em pacientes com DRC em hemodiálise é fortemente afetado, bem como o estado nutricional dos mesmos, uma vez que, pode ocasionar além de anemia, outras disfunções como aumento do grau de lesão renal, progressão de marcadores inflamatórios, alterações no estado metabólico e desnutrição.

Nesse sentido, faz-se necessário o monitoramento dos índices hematológicos dos pacientes com DRC durante a terapia hemodialítica, com o intuito de impedir o agravamento do estado de saúde do indivíduo, bem como garantia sua qualidade de vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Igor Macedo et al. Desnutrição energético-proteica na insuficiência renal crônica. **Visão Acadêmica**, v. 20, n. 2, 2019.

FASSBINDER, Ramyla Pereira et al. Análise da anemia ferropriva e do estado nutricional de pacientes com doença renal crônica em tratamento hemodialítico em uma clínica de doenças renais do sul de Santa Catarina. **Revista da AMRIGS**, v. 66, n. 1, p. 199-203, 2022.

LOUREIRO, Sara Maria Gonçalves et al. Perfil sociodemográfico e laboratorial dos pacientes submetidos à hemodiálise em um centro de referência do estado do ceará. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 2, p. 1010-1026, 2023.

SANTANA, Victor Átila de Almeida et al. Comportamento dos índices hematológicos de portadores de doença renal crônica submetidos à hemodiálise em um hospital de referência em Pernambuco. 2020.

ASSOCIAÇÃO ENTRE CARBOIDRATOS NA ALIMENTAÇÃO E BEM-ESTAR

Graziele Cristina Ferreira Nasser¹; Ana Cláudia Vieira de Almeida²; Guilherme Teodoro Martins³; Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa⁴

¹Universidade do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/3244258006103604>

²Universidade do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/3888540415413800>

³Centro Universitário UniFACTHUS, Uberaba, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/6804569032818965>

⁴Universidade do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/1609333755086008>

PALAVRAS-CHAVE: Carboidratos da Dieta. Saúde Mental. Regime Alimentar.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

É claro na literatura que o consumo de carboidratos altamente refinados pode aumentar os riscos de obesidade e diabetes acarretando prejuízos a saúde física dos indivíduos, mas não é tão evidente como uma dieta com alto índice glicêmico pode ter um efeito prejudicial no bem-estar psicológico. O índice glicêmico é uma classificação relativa de carboidratos em alimentos de acordo com a velocidade com que são digeridos, absorvidos, metabolizados e, finalmente, afetam os níveis de glicose e insulina no sangue (FIRTH et al., 2020; MOSCONI, 2013).

O metabolismo da glicose e da insulina estão intimamente ligados e são conhecidos por atuar no cérebro como neuromoduladores. A insulina cerebral está envolvida em muitas funções importantes, como transcrição de genes, função neuroendócrina e regulação de neurotransmissores. A insulina cerebral desempenha um papel não apenas na manutenção homeostática, mas também em funções cognitivas como memória, aprendizagem e humor. O metabolismo prejudicado da glicose está ligado ao estresse oxidativo e inflamação bem como mudanças macroestruturais. Assim, um metabolismo disfuncional de glicose e insulina leva a uma cascata de consequências prejudiciais que atuam no ciclo vicioso que liga disfunção metabólica e comprometimento cognitivo (MOSCONI, 2013; GANGWISCH et al., 2015; MA; WANG; LI, 2015).

OBJETIVO

O objetivo desse estudo de revisão é, apresentar as maneiras pelas quais os carboidratos podem interferir na saúde mental e bem-estar dos indivíduos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter integrativo, através de busca sistematizada com os termos descritos no DeSC (Carboidratos da Dieta, Saúde Mental e Regime Alimentar.) através da combinação entre eles, usando os operadores booleanos (AND, OR, AND NOT), essa busca foi realizada através de uma vasta pesquisa com estudos dos últimos 10 anos, nas bases de dados Pubmed, Scielo e Science Direct e Scopus, foram utilizados todos os textos que foram achados relevantes para o estudo, foram excluídos os artigos que não eram de acesso aberto e os que não versavam sobre a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo de SALARI-MOGHADDAM (2019) investigou a relação entre índice glicêmico e açúcares adicionados com o desenvolvimento de depressão em mulheres e comprovou que dietas de alto índice glicêmico podem ser um fator de risco para depressão em mulheres na pós-menopausa. Enquanto que uma revisão sistemática e metanálise sobre essa mesma associação evidenciou que em estudos transversais não é encontrada associação significativa entre índice glicêmico dietético e chances de depressão, no entanto, nos estudos de coorte e em ensaios clínicos mostraram efeitos prejudiciais do alto consumo de carboidratos refinados no humor e foi observado que exposição experimental a dietas com alta carga glicêmica em ambientes controlados aumentaram os sintomas depressivos em voluntários saudáveis (VAN DOOREN et al., 2017).

Não só com sintomas depressivos, mas de um modo geral, carboidratos simples, ou açúcares, estão associados a uma pior cognição global, indivíduos com diabetes tipo 2 e glicemia elevada correm maior risco de demência e apresentam progressão mais rápida de comprometimento cognitivo leve (MUTH; PARK, 2021).

O consumo de carboidratos promove indiretamente a produção de serotonina e estimula o humor, mas o consumo excessivo de carboidratos refinados pode ou não afetar o bem-estar mental e o humor dos indivíduos conforme a idade. O estudo de BEGDACHE (2019) ao comparar a prática alimentar em adultos de diferentes idades em relação ao sofrimento mental, comprovou que o baixo consumo de carboidratos de alto índice glicêmico estava negativamente associado ao sofrimento mental em adultos maduros (acima de 30 anos), no entanto fortemente associada positivamente em adultos jovens (18 a 30 anos). Os autores explicam que um mecanismo provável é o declínio hormonal relacionado à idade e a capacidade reduzida de regular o açúcar no sangue com eficiência. Além disso, a resistência à insulina e o diabetes tipo 2 são fenômenos relacionados à idade; sendo assim a desregulação avançada da glicemia predispõe a inflamação devido à glicação de proteínas promovendo a inflamação sistêmica e diminuem o fluxo sanguíneo cerebral, aumentando o sofrimento mental (GOPINATH et al., 2016).

Enquanto o alto consumo de açúcar ou carboidratos simples está associado a funções cognitivas prejudicadas, a ingestão de fibras está associada a um melhor desempenho cognitivo. Um estudo longitudinal com uma grande coorte, ao avaliar o envelhecimento em

um período de 10 anos, forneceu evidências que a ingestão regular de fibras (29 g/dia) está associada ao envelhecimento bem-sucedido (definido como ausência de incapacidade, sintomas depressivos, comprometimento cognitivo e doenças crônicas). Assim, o tipo de carboidrato pode ter efeitos opostos na função cerebral (BREMNER et al., 2020).

A presença de fibra dietética reduz a utilização de carboidratos, como consequência, a ingestão concomitante de fibras atenua a elevação da glicemia. Como um possível mecanismo subjacente, esse controle da glicemia, interfere no impacto que a ingestão de carboidratos tem sobre os indivíduos. O desempenho da memória é altamente sensível às alterações de glicose induzidas por alimentos. A idade avançada aumenta inerentemente os riscos de uma regulação glicêmica abaixo do ideal, o que aumenta a sensibilidade à ingestão de carboidratos, enquanto as pessoas mais jovens parecem relativamente resilientes a esse respeito (BREMNER et al., 2020; Kühn et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, como uma direção futura, seria útil entender melhor sobre os tipos de carboidratos e qual mecanismo afetam a saúde do cérebro, sendo que foi visto que alto índice glicêmico é prejudicial, enquanto carboidratos complexos como as fibras parecem apresentar algum benefício para saúde mental (MUTH; PARK, 2021).

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BEGDACHE, L. et al. **Assessment of dietary factors, dietary practices and exercise on mental distress in young adults versus matured adults: A cross-sectional study.** Londres: Nutritional Neuroscience, 2019.

BREMNER, J. D. et al. **Diet, Stress and Mental Health.** Basel: Nutrients, 2020.

Firth, J. et al. **Food and mood: how do diet and nutrition affect mental wellbeing?** BJM, 2020.

GANGWISCH, J. E. et al. **High glycemic index diet as a risk factor for depression: analyses from the Women's Health Initiative.** Boston: The American Journal of Clinical Nutrition, 2015.

GOPINATH, B. et al. **Association Between Carbohydrate Nutrition and Successful Aging Over 10 Years.** Montreal: The Journals of Gerontology, 2016.

Kühn, S. et al. **Food for thought: association between dietary tyrosine and cognitive performance in younger and older adults.** Jinan: Psychological Research, 2019.

MA, L.; WANG, J.; LI, Y. **Insulin resistance and cognitive dysfunction.** Ongole: Clinica Chimica Acta; International Journal of Clinical Chemistry, 2015.

MOSCONI, L. **Glucose metabolism in normal aging and Alzheimer's disease:**

methodological and physiological considerations for PET studies. Padua: Clinical and Translational Imaging, 2013.

MUTH, A.-K.; PARK, S. Q. **The impact of dietary macronutrient intake on cognitive function and the brain.** College Station: Clinical Nutrition, 2021.

SALARI-MOGHADDAM, A. et al. **Glycemic index, glycemic load, and depression: a systematic review and meta-analysis.** Londres: European Journal of Clinical Nutrition, 2019.

VAN DOOREN, F. E. P. et al. **Advanced Glycation End Product (AGE) Accumulation in the Skin is Associated with Depression: The Maastricht Study.** Londres: Depression and Anxiety, 2017.

ZAHEDI, H. et al. **Breakfast consumption and mental health: a systematic review and meta-analysis of observational studies.** Londres: Nutritional Neuroscience, 2020.

CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS DIABÉTICOS TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Felipe Borba de Andrade França¹; Manoel Victor Medeiros Cassemiro²; Mercedes Nayara Moraes Canario³; Juliana Maria Batista Ferreira⁴.

¹Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/8175378233568758>

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Vitória de Santo Antão, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/2633915786614296>

³Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7323060300148236>

⁴Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1776229438928639>

PALAVRAS-CHAVE: Dieta. Nutrição do Idoso. Saúde do Idoso.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A partir de meados do século XIX, o mundo se deparou com mudanças no padrão de doença da população, sendo caracterizado pelo predomínio de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), as quais foram substituindo de maneira gradual e progressiva as doenças infecciosas e parasitárias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Dentre as DCNT, estima-se que o diabetes mellitus (DM) é o terceiro fator de causa de morte antes do esperado (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2019-2020). Segundo a *International Diabetes Federation* (2017), existiam 425 milhões de diabéticos no mundo em 2018 e a projeção é de que, em 2045, sejam 629 milhões, sendo 90% dos casos de DM tipo 2, o impacto dessa situação em países em desenvolvimento é imenso (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2017).

A Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, em 2017, definiu o DM como um conjunto de distúrbios metabólicos, caracterizado por quadros de hiperglicemia persistente, decorrente da deficiência da produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações a longo prazo. É dividido em dois principais tipos: tipo 1, que acomete crianças e jovens geneticamente predispostos, presente em 5 a 10% dos casos, resulta na destruição autoimune das células beta pancreáticas e consequente diminuição da secreção de insulina; e tipo 2, que é a forma presente em 90 a 95% dos casos da população, afetando comumente adultos com idade superior a 40 anos, embora esteja cada vez mais frequente em crianças, adolescentes e jovens adultos. O DM tipo 2 é o resultado de defeitos na secreção e na ação da insulina, sendo esse relacionado diretamente com maus hábitos de vida (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017).

Para se ter o diagnóstico do DM precisa-se de critérios clínicos (perda de peso, polidipsia, poliúria) associados à glicemia casual > 200 mg/dl; através da glicemia de jejum ≥ 126 mg/dl em duas medidas. E por fim, a glicemia sendo obtida após 2 horas de

consumo de 75g de glicose via oral, com valores ≥ 200 mg/dl (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2010). Evidências têm demonstrado que a intervenção nutricional tem impacto significativo na redução da hemoglobina glicada (HbA1c), e que após 3 a 6 meses acompanhado de seguimento profissional apresentam melhoras glicêmicas tanto no diabetes mellitus tipo 1 (DM1) e no diabetes mellitus tipo 2 (DM2), independentemente do tempo de diagnóstico da doença. Além disso, quando associado a outros componentes do cuidado em DM, o acompanhamento nutricional pode favorecer ainda mais os parâmetros clínicos e metabólicos decorrentes de uma melhor aderência ao plano alimentar prescrito (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019-2020).

OBJETIVO

Avaliar o consumo alimentar de idosos diabéticos tipo 2, através de uma revisão integrativa da literatura.

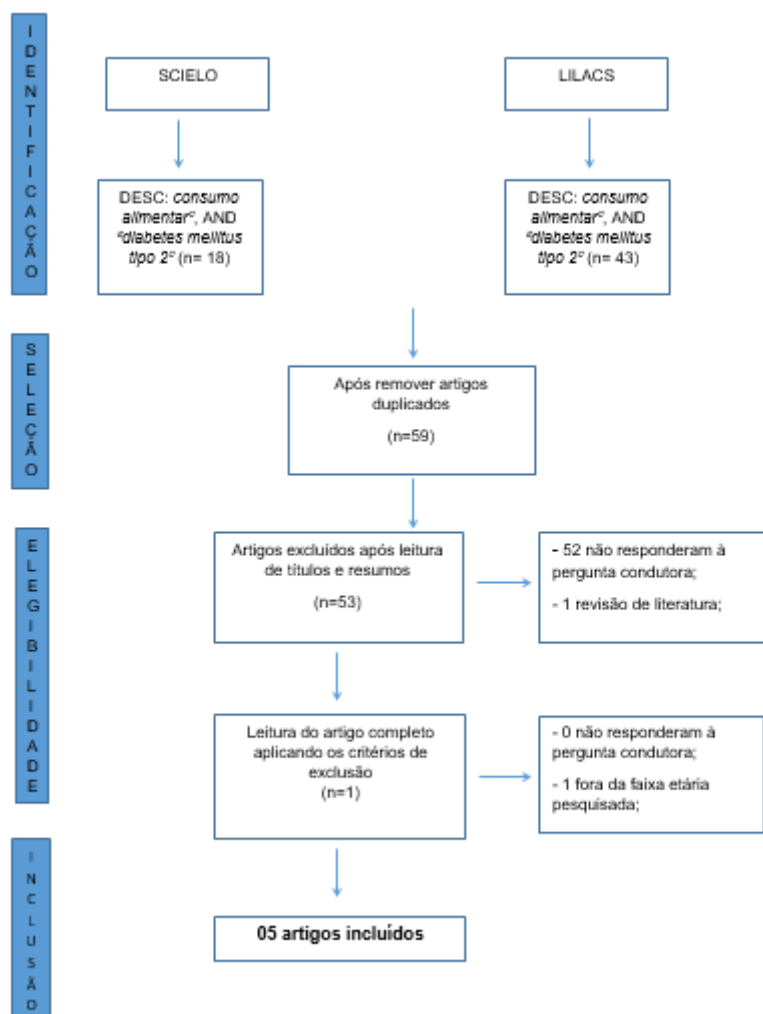
METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão do tipo integrativa, estruturada com base nos critérios do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), com a finalidade de sintetizar os resultados obtidos em pesquisas que versem sobre o tema em questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. A pergunta que norteou essa revisão foi: “Qual o perfil de consumo alimentar de idosos diabéticos tipo 2 brasileiros?”. Para responder esta questão norteadora, foi realizado um levantamento bibliográfico através do acesso online LILACS e SCIELO. Para a estratégia de pesquisa, os descritores “Consumo alimentar”, “Diabetes Mellitus, Type 2”, “Idosos” foram utilizados realizando a intersecção entre os descritores com o algarismo booleano *AND* ou *OR* entre as equações de busca. Utilizaram-se as bases de dados com limitação de 10 anos. Foram estabelecidos os seguintes critérios de elegibilidade: (a) Estudos transversais, casos-controle, coortes, ensaios clínicos e experimentais que abordavam especificamente o tema; (b) idade dos indivíduos do estudo ou média de idade entre 60-85 anos; (c) estudos na língua inglesa e portuguesa. Foram excluídos trabalhos que: (a) abordassem diabetes mellitus tipo 1; (b) omitissem a idade dos participantes; (c) não fossem artigos científicos (d) artigos de revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram encontrados 61 artigos. Após leitura dos títulos e resumos apenas 10 foram elencados. Em seguida estes textos foram lidos na íntegra e os critérios de exclusão aplicados. Desta forma, apenas 06 artigos atenderam todos os critérios de elegibilidade e foram elencados para compor esta revisão (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma de seleção de artigos, segundo a escala Prisma



Fonte: Elaborada pelos autores

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados, verifica-se que o consumo alimentar dos diabéticos tende a continuar igual ao da população não diabética, em alguns casos podendo ser até pior, com consumo maior de carboidratos e gorduras, além do alto consumo de alimentos ultraprocessados como biscoito salgado, hambúrguer e embutidos. Faz-se necessário a realização de estudos que busquem elucidar os possíveis motivos que levam os idosos diabéticos a manterem o consumo de alimentos não saudáveis mesmo sabendo da sua condição de saúde.

Dessa forma, surge um novo desafio, sendo necessário a criação de novas estratégias de intervenções educativas baseadas em diálogos e na compreensão das necessidades e das dificuldades individuais dos idosos com diabetes.

REFERÊNCIAS

AMERICAN Diabetes Association. **Guide to diagnosis and classification of diabetes mellitus and other categories of glucose intolerance.** Diabetes Care. [s.l.], 1997.

ASSUMPÇÃO, Daniela et al. **Hábito Alimentar de Idosos Diabéticos e não Diabéticos:** Vigitel, Brasil, 2016. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2022.

BURGOS, Maria Goretti Pessoa de Araújo et al. **Consumo de macro e micronutrientes de idosos com diabetes mellitus tipo 2 atendidos no núcleo de apoio ao idoso.** Revista de Medicina de Ribeirão Preto, São Paulo, 2019.

Cembranel, Francieli et al. **Impact of the diagnosis of diabetes and/or hypertension on healthy food consumption indicators:** a longitudinal study of elderly persons. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2017.

Diretrizes da Sociedade Brasileira de diabetes 2019-2020. São Paulo: Editora Clannad, 2020.

International Diabetes Federation. **IDF Atlas.** 7th ed. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2015

MINISTÉRIO da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. **Avaliação do plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus no Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

SILVA, Sibelle Caroline Schramm Carvalho Teixeira da; CORRÊA, Ricardo Dias; CÂMARA, Ana Maria Chagas Sette. **Perfil alimentar de indivíduos com ou sem diabetes em uma unidade básica de saúde de Belo Horizonte – MG.** Revista de Medicina de Minas Gerais. Minas Gerais, 2014.

WORD HEALT ORGANIZATION. **Non communicable Diseases Progress Monitor 2020.** Genebra: Worf Healt Organization, 2020.

ZANCHIM, Maria Cristina et al. **Marcadores do consumo alimentar de pacientes diabéticos avaliados por meio de um aplicativo móvel.** Ciências & Saúde Coletiva.2018.

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SUPLEMENTAÇÃO NA PERFORMANCE DE NADADORES: UM ESTUDO DE REVISÃO

Poliane Barbosa da Silva¹; Manoela Da Cruz Dos Santos²; Ícaro Cazumbá³;

¹ Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Graduanda em Bacharelado em Nutrição;

²Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Professor do Curso De Bacharelado em Nutrição.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação, Natação, Performance, Saúde, Suplementos

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

INTRODUÇÃO

A natação apresenta-se como uma modalidade muito procurada para a realização de atividade física. A demanda se dá, pelo fato do esporte exercitar o corpo inteiro efetivando a força, resistência, as funções e prevenção de doenças (FARAH et al, 2016).

Mediante a isso, para a sustentação do desempenho físico e fisiológico é necessário a ingestão adequada de através da alimentação, bem como em algumas situações a suplementação se faz necessária. O atleta precisa de um aporte nutricional para manutenção e maximização da performance, recuperação e prevenção de lesões, regulação hormonal e auxílio na absorção que combinados possibilitará ao atleta extrair o máximo de seu desempenho (MARGARIDA e ARAUJO, 2021).

Somado a isso, para a prática adequada de atividade física existe essencialmente a necessidade de uma avaliação e acompanhamento nutricional, ou seja, neste contexto entra a participação da avaliação do cenário nutricional do atleta. A fim de, evitar carências nutricionais, distúrbios alimentares, futuros problemas na saúde e comorbidades do desportista e praticante (GODOIS, LEITE e RAVAGNANI, 2017).

O acompanhamento nutricional e disponibilidade suplementar é essencial para a prática desportiva. Entende-se que, uma conduta nutricional é tão importante quanto a prática da atividade física. Já que, para um atleta estar bem nutrido é o diferencial para a captação de resultados. A carência nutricional ou a falta de uma boa suplementação pode ter impactos diretos na performance do atleta (MOREIRA e RODRIGUES, 2014).

O atleta necessita equilibrar os aspectos nutricionais durante toda fase de treinos, pois não ocorrendo, na fase de competição a estratégia de refeições não serão eficientes, o organismo precisa estar nutrido de macros e micronutrientes adequadamente para o desempenho nas competições (MC ARDLE, KATCH e KATCH, 2016).

Assim, reconhecendo a complexidade dessa questão, este estudo tem como objetivo descrever as práticas alimentares e de suplementação em profissionais desportistas da natação e a influência das mesmas no seu desempenho.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura onde foram analisados artigos de diferentes

temas com foco em natação, saúde, alimentação, suplementação e performance esportiva, a fim de compreender os efeitos da alimentação e suplementação para a performance de nadadores.

A pesquisa foi realizada no período de fevereiro a maio de 2022, utilizou-se a base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PUBMED e LILACS. Foram selecionados artigos que apresentassem os descritores: “saúde” and “alimentação” and “suplementação” and “natação”.

Para a pesquisa, foram utilizados como critérios de inclusão artigos originais e disponíveis online na íntegra na literatura nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, respeitando o espaço de pesquisa entre os anos de 2012 a 2022.

Os artigos apresentavam estudos realizados com atletas e nadadores, com o objetivo de avaliar a ingestão de alimentos e suplementos que favoreçam a performance na natação.

Foram excluídos estudos com crianças, artigos com estudos qualitativos, duplicados ou de revisão, editoriais de revistas e estudos que não objetivaram o tema em questão, que não estivessem disponíveis online na íntegra e escritos em outros idiomas além dos estabelecidos e anteriores ao ano de 2012.

RESULTADOS E DISCURSÃO

Esporte e mudanças na sociedade

É possível perceber que, o esporte faz parte da rotina de algumas pessoas há muito tempo. Muitos registros revelam que civilizações antigas já praticavam atividades esportivas e realizavam competições para encontrar os guerreiros mais capacitados, estabelecer boas relações políticas e gerar um ponto de equilíbrio em momentos de guerra. Essas atividades competitivas vieram mais à frente a serem transformadas no que conhecemos hoje como os Jogos Olímpicos modernos (ARAÚJO et al, 2021).

Na realização das olimpíadas, a mesma apresenta a prática de muitos esportes, a natação aparece como um dos esportes mais antigos do cronograma olímpico, sendo assim, a prevalência de nadadores que foram desenvolvidos no processo de transição de rios e mares para a piscina moldou a natação atual (MEDEIROS e MONTENEGRO, 2020).

Observa-se que, as transformações que os esportes causam na vida das pessoas são essenciais para a saúde e qualidade de vida. Todavia, não é garantia de 100% que a realização de esportes em alta performance gere benefícios, já que, dependendo da forma que o atleta treina, a sua alimentação, sexo, medidas antropométricas e objetivos podem causar estresse no desportista, levando ele a possíveis problemas sócio psicológicas e dificuldade de desenvolvimento esportivo (TUCHER et al, 2018).

Foi observado que, as mudanças na sociedade no patamar econômico, tecnológico e estrutural implicam diretamente na saúde e no desempenho físico das pessoas. Com o aumento de comorbidades como obesidade, diabetes, hipertensão e doenças cardiorrespiratórias, é perceptível que as pessoas passaram a alterar ou adaptar as suas

rotinas potencializando a busca por uma vida saudável, incluindo atividades esportivas (GALATTI et al, 2018).

Prática de atividades físicas e mudança na rotina

A mudança nos hábitos principalmente o acréscimo de atividades físicas, mostram-se muito importantes na vida adulta e idosa. As transformações biológicas que acontecem naturalmente na vida das pessoas mostram que, é inevitável o processo de envelhecimento (CAMARGO; TELLES e SOUZA, 2018).

É perceptível que, muitos adultos e idosos estão procurando clubes, academias e espaços ao ar livre para realização de exercícios físicos. Essas novas propostas adotadas por uma parcela da população conseguem modificar problemas que são fatores comuns no envelhecimento tais como: dificuldade de locomoção, atrofia muscular, perda de massa muscular, diminuição das capacidades fisiológicas e disfunções hormonais (CÂMARA, 2020).

É possível observar que, a adesão a atividade física e o aprendizado físico atuam diretamente na prevenção de comorbidades, envelhecimento tardio, melhora na realização de atividades diárias, diminui transtornos psicológicos, ajuda na socialização e interações interpessoais. Sendo assim, a readequação dos hábitos proporciona benefícios a curto, médio e longo prazo que vem demonstrando eficácia principalmente na qualidade da saúde (COLLIER, 2021).

Introdução a prática da natação e suas particularidades

A modalidade inicialmente era tratada como aspecto de saúde, mais pontualmente a hidroterapia, voltada essencialmente em gerar melhorias psicomotoras e desenvolver atributos sociais e comunicativos, buscando melhoria na saúde dos indivíduos (KRUGER; SILVA e SAMPAIO, 2021).

Moldou-se então de forma gradativa no que é hoje, a natação. Esse processo, que inicia com a adaptação ao ambiente aquático e termina na contemplação da habilidade em vários estilos e técnicas, associado a natureza humana de competitividade, transformou-se em um cenário perfeito para disputas e torneios (FIORI et al, 2019).

A natação divide-se por categorias masculino e feminino, por idade e estilos (crawl ou nado livre, borboleta, peito, costas e medley). Existem disputas em piscinas de 25 metros e 50 metros. Ainda é possível ver, a natação em outros dois esportes olímpicos, na maratona aquática e no triatlo (natação, ciclismo e corrida), que evidencia a relevância no cenário esportivo (DEUS, LAUTENBERG e ALVARENGA, 2015).

A existência de diferentes metodologias e um olhar mais aprofundado sobre técnica, velocidade e resistência faz-se necessário a presença de uma equipe multidisciplinar que conseguiu desenvolver e escolher as melhores ferramentas de trabalho que possibilitará uma maior performance esportiva (FIORI et al, 2019).

Por ser uma atividade física de resistência o aporte de energia é proveniente

do sistema aeróbio principalmente. Para o desenvolvimento das diversas etapas e modalidades que a natação proporciona, uma dieta com macronutrientes planejados e calculados adequadamente a cada indivíduo trará o aporte energético para o desempenho na modalidade (FARAH et al, 2016).

Alimentação e suplementação para desempenho na natação

Alimentação na natação

A alimentação na vida de um atleta é imprescindível, um acompanhamento nutricional bem planejado, vai garantir ao desportista maior performance, melhoria na saúde e prevenção de doenças e lesões. Neste cenário o atleta de natação necessita de uma conduta individualizada, deve-se levar em conta além dos parâmetros básicos como peso, idade, altura e gênero, fatores como tipo de treino, duração e rotina do atleta (DEUS, LAUTENBERG e ALVARENGA, 2015).

É evidenciado que a combinação entre alimentação saudável e atividade física é fundamental para qualquer indivíduo. A distribuição exata, ou seja, o equilíbrio entre ambas as práticas necessita de um grupo multiprofissional por trás da elaboração adequada de dieta, manutenção alimentar, plano de treino e regulagem das ferramentas necessárias (SILVEIRA, BORGES e ROMBALDI, 2015).

Diversos estudos analisados comprovam que a maioria de nadadores, não possuem uma dieta adequada com micronutrientes e macronutrientes nas refeições antes, durante e após os treinos. O estudo realizado por Mocellin et al, 2016, realizado através de recordatório alimentar, demonstra que o consumo de carboidratos e gorduras em mais de 66% estava abaixo do recomendado.

A refeição anteriormente aos treinos, deve conter entre 3 a 5 g/kg de carboidratos para peso corpóreo, preferencialmente entre 3 a 4 horas que antecedem o treino (MC ARDLE, KATCH e KATCH, 2016).

O nitrato é considerado um potencial auxiliar orogênico nas atividades de alta intensidade. Sendo um vegetal rico em óxido nítrico, a beterraba é uma estratégia alimentar nesse sentido. Estudos realizados com nadadores fornecem evidências sobre a eficácia do consumo de suco de beterraba na performance dos atletas. (PINNA et al, 2014; DOMINGUEZ et al, 2018).

É importante esclarecer a importância da ingestão hídrica durante os treinos e na rotina do atleta, já que, as pessoas têm o falso pensamento que por estar dentro da água o atleta não está desidratando. Sendo assim, a ingestão hídrica apresenta-se como fator elementar para um esporte de grande esforço, sendo vital para prevenir desidratação, câimbra, desequilíbrio térmico e esmolar. (BAUCE e FRANKEN, 2021)

Suplementação na natação

É de entendimento do nutricionista que, existe a possibilidade do desportista necessitar de suplementação, sendo nesse caso, imprescindível o acompanhamento direto

do profissional, já que, ele detém a capacidade de selecionar o suplemento adequado, controlar as dosagens e fiscalizar os resultados nutricionais obtidos (DEUS, LAUTENBERG e ALVARENGA, 2015).

A adição de suplementos na rotina alimentar do atleta transformou-se em sinônimo de performance, já que, o uso de suplementação é pontual nos principais resultados de grandes atletas de elite, podendo ser suplementação de proteínas (whey protein, BCAA), carboidratos (wazy, carboidrato em gel, maltodextrina), lipídeos, vitaminas (polivitamínicos), minerais, substâncias produzidas pelo corpo e combinados (DORNELLES et al, 2014).

O carboidrato é demonstrado como principal suplementação utilizada para ganho de energia no esporte como a natação (DEUS, LAUTENBERG e ALVARENGA, 2015). Corroborando com este estudo, Santinoni e Rosa (2015), demonstram a importância da suplementação de CHO antes, durante e após os treinos e provas.

McGawley, Shannon e Betts (2012), mostraram em seu estudo a eficácia da suplementação de carboidrato na forma de solução de maltodextrina no desempenho de nadadores. Da mesma forma que Santinoni e Rosa (2015), comprovaram o efeito do bochecho com soluções de carboidratos como estratégia também para evitar desconfortos gastrointestinais durante a performance.

Demonstrando o efeito da cafeína, um estudo realizado com 10 nadadores do sexo masculino entre 19-47 anos, confirmou a eficiência da suplementação onde cada atleta ingeriu 300mg de cafeína 5 minutos anterior a competição. Os resultados destas análises demonstraram uma melhora no rendimento do tempo em 1,85% em 50m e 1,4% em 10 x 200m sendo todos no estilo crawl (SERPA, 2018).

Todavia é visível que, não é de necessidade absoluta a introdução de suplementos alimentares na dieta para melhoria da performance; existe a obrigação de realizar uma avaliação nutricional. Muitos atletas conseguem resultados expressivos apenas com uma reeducação alimentar e empenho, ou seja, o desempenho melhorado depende de uma evolução individual associado a um trabalho multiprofissional de acompanhamento (DORNELLES et al, 2014).

Faz-se necessário esclarecer o uso indiscriminado de suplementos, onde não deve considerar essa estratégia como mecanismo universal para o desenvolvimento físico, redução de gordura, ganho de massa muscular, redução da fadiga entre outros, já que, a contemplação dessas estratégias em excesso poderá levar uma investigação sobre doping no atleta, além de poder causar problemas graves a saúde do indivíduo (DAMASCENO et al, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, é possível perceber que a adesão de suplementos aliado a uma conduta alimentar na rotina, apresentam resultados satisfatórios que são utilizados por nadadores, com o objetivo de maximizar a performance e ser mais competitivo.

Entretanto, a utilização indiscriminada de suplementos alimentares, não efetivará

necessariamente na melhora performática do nadador. É indubitável que esse atleta faça acompanhamento com um nutricionista, chegando a uma estratégia mais eficiente e segura para alcançar melhores resultados.

A importância de seguir os valores diários de consumo de água, apresenta-se como um elemento vital na suplementação do atleta, necessitando de uma atenção mais pontual do nutricionista na hora da prescrição, potencializando a diminuição de câimbras e desequilíbrio térmico.

Por constituir um esporte praticado em sua grande parte por atletas não acompanhados por nutricionista, deixa evidente a falta de conteúdo estudado e a importância do estudo para esclarecimento e entendimento de nadadores e profissionais que com a ampliação do tema podem gerar mais resultados para o esporte.

É inerente que a maioria dos artigos relacionados no trabalho, não fazem abordagens diretas aos nadadores e características relacionando a natação, alimentação e suplementação. No tocante aos estudos da nutrição para com a modalidade da natação, faz-se necessário mais estudos nessa área de atuação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAUCE, J. G.; FRANKEN, M. Hábitos de hidratação e perda hídrica na atividade física em crianças e adolescentes: uma revisão de literatura. **RBNE - Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 15, n. 91, p. 161-172, 17 jul. 2021.

CÂMARA, D. A. Impactos do esporte da saúde durante a velhice. **RENEF**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 16, 2020.

CAMARGO, T. C. A.; TELLES, S. C. C.; SOUZA, C. T. V. A (re) invenção do cotidiano no envelhecimento pelas práticas corporais e integrativas: escolhas possíveis, responsabilização e autocuidado. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 26, n. 02, p. 367-380, 2018. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1238>

CANOSSA, S.; FERNANDES, R. J.; CARMO, C.; ANDRADE, A.; SOARES, S. M. Ensino multidisciplinar em natação: reflexão metodológica e proposta de lista de verificação. **Motricidade**, Portugal, v. 3, n. 4, p. 82-99, out. 2007.

COLLIER, L. S. Relações entre a atividade física e saúde na educação física escolar. **Cenas Educacionais**, Bahia, v. 4, n. e11196, out. 2021.

DAMASCENO, A. et al. Uso de suplementos alimentares por atletas adolescentes de diferentes modalidades esportivas. **RBNE - Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 65, p.627-635, 2017.

DEUS, J. E. G.; LAUTENBERG, M. P. L.; ALVARENGA, M. L. Uso de suplementos alimentares por atletas de natação. **RBNE - Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 9, n. 49, p. 4-13, abr. 2015.

DOMINGUEZ, R. et al. Effects of beetroot juice supplementation on intermitente high-intensity exercise efforts. **Journal of the International Society of Sports Nutrition**, v. 15, n. 2, 2018. DOI: 10.1186/s12970-017-0204-9.

DORNELLES, N. S.; BITENCOURT, F. D.; DORNELLES, U. S. R.; AZAMBUJA, C. R.; SANTOS, D. L. Consumo de suplementos alimentares por praticantes de musculação e natação. **Revista Digital**. Buenos Aires, ano 19, n. 198, nov. 2014.

FARAH, B. C.; SOUZA, L. C.; PEREIRA, T. J.; NACIF, M. Avaliação da alimentação pré, durante e pós-treino de jovens nadadores. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 10, n. 57, p.319-326, mai./jun. 2016.

FERNANDES, J. R. P.; COSTA, P. H. L. D. Pedagogia da natação: um mergulho para além dos quatro estilos. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 5-14, 2006. DOI: 10.1590/S1807-55092006000100001.

GALATTI, L. R.; PAES, R. R.; COLLET, C.; SEOANE, A. M. Esporte contemporâneo: perspectivas para a compreensão do fenômeno. **Corpoconsciência**, [S. l.], v. 22, n. 3, p. 115-127, 2018.

GALATTI, L. R.; PAES, R. R.; SEOANE, A. M. Pedagogia do esporte e obesidade: perspectivas para um estilo de vida saudável a partir da adequada iniciação esportiva na infância. **Pensar a Prática**, [S. l.], v. 15, n. 2, 2012. DOI: 10.5216/rpp.v15i2.12060.

GODOIS, A. M.; LEITE, C. F. P.; RAVAGNANI, C. C. Questionários de frequência alimentar: considerações para o esporte. **RBNE - Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 66, p. 777-787, nov. 2017.

KRUGER, C. R.; SILVA, I. M.; SAMPAIO, R. I. A. C. A eficácia da hidroterapia em pacientes com osteoartrose no joelho. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 595-602, 2021.

LOWINGS, S.; SHANNON, O. M.; DEIGHTON, K.; MATU, J.; BARLOW, M. J. Effect of Dietary Nitrate Supplementation on Swimming Performance in Trained Swimmers. **Int J Sport Nutr Exerc Metab**, v. 27, n. 4, p. 377-384, ago. 2017. DOI: 10.1123/ijsnem.2016-025.

MARGARIDA, M.; ARAUJO, M. C. Avaliação do estado nutricional e consumo alimentar de atletas de natação da grande Florianópolis-SC. **RBNE - Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 13, n. 83, p. 1150-1157, mai. 2021.

MC ARDLE, W.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. **Fisiologia do exercício: Nutrição, energia e desempenho humano**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MCGAWLEY, K.; SHANNON, O.; BETTS, J. Ingesting a high-dose carbohydrate solution during the cycle section of a simulated Olympic-distance triathlon improves subsequent run performance. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, v. 37, n. 04, mai. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1139/h2012-040>.

MEDEIROS, D. C. C.; MONTENEGRO, N. R. Entre rios, mares e piscinas: a natação nas cidades de São Paulo e Fortaleza (décadas de 1920 a 1940). **Conexões**, Campinas, SP, v. 18, n. e020039, 2020. DOI: 10.20396/conex.v18i0.8660910.

MELLO, F. J.; SOUZA, C. F. A.; TREVISAN, T. L. B.; TRINDADE, W. R. Pedagogia da natação: análise das atividades realizadas em aulas para crianças. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 22, 2019. DOI: 10.5216/rpp.v22.51934.

MOCELLIN, R. D. P.; LAZZAROTTO, M. A.; CORDEIRO, H. J.; RIBAS, M. R.; BASSAN, J. C. Perfil nutricional de atletas adolescentes em diferentes provas de Natação. **RBNE - Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 61, p.40-47, 2017.

MOREIRA, F. P.; RODRIGUES, K. L. Conhecimento nutricional e suplementação alimentar por praticantes de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 20, n. 5, p. 370-373, 2014.

PINNA, M. et al. Effect of Beetroot Juice Supplementation on Aerobic Response during Swimming. **Nutrientes**, v. 6, p. 605-615, 2014. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu6020605>.

SANTINONI, E.; ROSA, G. Suplementação de carboidratos em esportes de alta intensidade. **Revista Brasileira de Nutrição Funcional**, ano 15, nº 64, 2015.

SERPA, M. C. **Efeitos da suplementação de cafeína na natação: desempenho em 50m e durante o exercício intervalado**. 2018. 120 p. Tese (Mestrado em Educação Física) – Pós Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2018.

SILVEIRA, M. A.; BORGES, L. R.; ROMBALDI, A. J. Avaliação nutricional e consumo

alimentar de adolescentes praticantes de natação. **RBNE – Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 9, n. 53, p. 427-436, jan. 2016.

TUCHER, G.et al. Evolução do desempenho em atletas brasileiros de natação de alto rendimento durante seis anos de formação esportiva: um estudo longitudinal retrospectivo. **Revista Educação Física/ J Phys E**, v. 87, n. 4, p. 547-556, 2018.

CONDIÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE

SAÚDE ATRÁS DAS GRADES: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO ACESSO À SAÚDE NOS PRESÍDIOS BRASILEIROS.

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹.

¹União de Ensino Superior de Campina Grande (UNESC), Campina Grande, PB.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação. Humanização. Políticas Públicas.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

O sistema prisional brasileiro enfrenta diversos desafios, dentre eles o acesso à saúde pelos detentos. As condições precárias de higiene e superlotação das unidades prisionais, bem como a falta de recursos e de profissionais qualificados, fazem com que muitos presidiários não recebam os cuidados médicos necessários, o que pode agravar doenças preexistentes e gerar novos problemas de saúde. Nesse contexto, é fundamental entender os desafios e perspectivas do acesso à saúde nos presídios brasileiros, a fim de promover a melhoria das condições de vida e o respeito aos direitos humanos dos detentos.

OBJETIVO

Este resumo expandido se propõe a discutir as principais questões relacionadas ao tema, analisando as políticas públicas existentes e apontando possíveis soluções para os desafios enfrentados no acesso à saúde nos presídios brasileiros.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo realizado com abordagem qualitativa através de pesquisa bibliográfica em base de dados, como Scielo e outras revistas científicas conceituadas, possuindo natureza básica e objetivo exploratório.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Devido à superlotação, insalubridade e falta de necessidades básicas, as prisões se tornam um ambiente propício à proliferação de epidemias e doenças. A nutrição inadequada, falta de exercício físico, uso de drogas e condições insalubres contribuem para que os presos saiam da prisão com saúde enfraquecida ou com doenças. As doenças comuns incluem doenças respiratórias, como tuberculose e pneumonia, bem como hepatite, doenças sexualmente transmissíveis e HIV. Doenças mentais, câncer, hanseníase e deficiências físicas também são prevalentes entre os presos. O tratamento odontológico é limitado a extrações e o atendimento médico dentro das prisões é insuficiente, com os presos muitas vezes dependendo da polícia para o transporte a hospitais externos. Essa dupla punição da prisão e saúde precária viola os direitos dos presos, incluindo o direito à saúde, conforme estabelecido na Lei de Execução Penal. Além disso, presos com doenças graves devem ser

autorizados a cumprir sua pena em prisão domiciliar para evitar sofrimento desnecessário e defender o princípio da justiça social (ASSIS, 2007).

De acordo com Silva, Silva, Nascimento, Rocha e Oliveira (2021), o sistema prisional de Alagoas é composto principalmente por jovens, negros e com baixa escolaridade, o que reflete as condições carcerárias no Brasil. A superlotação das celas e a falta de condições básicas de higiene contribuem para a disseminação de doenças e impedem a ressocialização dos detentos. É necessário revisar a estrutura do sistema carcerário, oferecer equipes de saúde e programas de educação e trabalho, além de incentivar discussões sobre o tema. É importante também ouvir os reclusos para entender suas perspectivas e torná-los protagonistas no processo de mudança.

É de suma importância destacar iniciativas como o PNAISP (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional) e as recomendações do CNJ (Conselho Nacional de Justiça) no cuidado à saúde das pessoas privadas de liberdade, destacando que a situação precária das prisões no Brasil e a falta de condições sanitárias básicas para os presos agravam ainda mais a pandemia da COVID-19. A suspensão de visitas e outras medidas de contenção são comuns, mas a falta de educação em saúde e testes em massa na população carcerária impede uma projeção epidemiológica mais efetiva. Além disso, a comunidade científica parece não ter tanto interesse nesse grupo, talvez devido ao estigma associado aos presos. A pandemia revela as condições insalubres e desumanas das prisões destinadas à recuperação de seres humanos, e é importante que o poder público, a sociedade civil e a comunidade científica tirem algo positivo dessa crise para mudar o destino das populações vulneráveis (CARVALHO, SANTOS, SANTOS, 2020).

Conforme analisado por Diuana, Diana, Constantino, Larouzé e Sanchez (2022), a cobertura da imprensa televisiva da Rede Globo sobre a pandemia de COVID-19 no sistema penitenciário brasileiro. Embora não tenha coberto todas as notícias sobre o tema, o estudo forneceu uma avaliação adequada das matérias divulgadas pela emissora e revela que a situação de saúde nas prisões é regionalizada, desvinculando-a das políticas nacionais. As notícias analisadas quase não mencionaram o estado de saúde das pessoas privadas de liberdade com COVID-19, nem a qualidade da assistência prestada a elas. As medidas de proteção foram abordadas, mas não houve referências à importância da testagem para o diagnóstico e controle da transmissão, nem à necessidade de vacinação para a população prisional. Além disso, os órgãos de saúde quase não se fizeram presentes no debate, e não houve repercussão na mídia de ações e conquistas de movimentos sociais em prol da saúde das pessoas privadas de liberdade. Isso limitou a discussão do problema aos atores do campo da justiça e do sistema penal, deixando de lado a importância da manutenção da saúde das pessoas privadas de liberdade para a garantia da saúde coletiva. Importante destacar que o discurso concentrado na concessão de liberação judicial de presos famosos fortalece a percepção equivocada da justiça, deixando na obscuridade a reflexão sobre a justiça para com as pessoas anônimas privadas de liberdade.

Destacaram Dourado e Alves (2018), a necessidade de reinventar o sistema prisional, tornando-o um lugar para a ressocialização dos presos, em vez de ser um depósito de pessoas com problemas sociais. Os participantes de estudo realizado são jovens, negros e pardos, com defasagem na escolaridade e de baixa renda, o que aponta para a importância de combater a pobreza e oferecer melhores condições sociais e educacionais. O estudo realizado também destacou as questões raciais e as falhas no sistema prisional, incluindo a superlotação, a precariedade da estrutura e a violência e os maus-tratos dos agentes penitenciários. É necessário repensar as práticas e criar estratégias para melhorar o cuidado com a saúde do preso, o que pode colaborar para a prevenção da criminalidade e a reintegração social do preso. É necessário multiplicar espaços de discussão e ações diversas para a melhoria do sistema prisional e a minimização dos estigmas direcionados ao homem preso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos desafios e perspectivas apresentados neste estudo sobre o acesso à saúde nos presídios brasileiros, é possível concluir que é fundamental que as políticas públicas sejam revistas e que haja uma maior atenção às necessidades de saúde dos presos. É necessário garantir o direito fundamental à saúde, que muitas vezes é negligenciado nesses espaços de privação de liberdade.

Observou-se que a superlotação, a estrutura precária e insalubre, a falta de profissionais de saúde e a violência nos presídios brasileiros são fatores que afetam negativamente a saúde dos detentos. É preciso que o Estado adote medidas eficazes para combater esses problemas, como a construção de novas unidades prisionais, o aumento de investimentos na área de saúde e a melhoria das condições de trabalho dos profissionais que atuam nos presídios.

Além disso, é importante destacar que a falta de acesso à saúde nos presídios pode afetar a reinserção social dos detentos, tornando ainda mais difícil sua readaptação à sociedade. Portanto, é preciso que sejam desenvolvidas estratégias para um melhor cuidado com a saúde do homem preso, sobretudo com ofertas regulares de ações de promoção à saúde, de prevenção de doenças e de tratamento de saúde.

Por fim, conclui-se que é necessário que sejam multiplicados espaços de discussão sobre a saúde nos presídios brasileiros, com o objetivo de contribuir para as transformações sociais e para a minimização dos estigmas direcionados ao homem preso. É preciso que haja uma atenção especial à saúde dos detentos como forma de promover a justiça social e garantir que os direitos humanos sejam respeitados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Assis, R. D. (2007). A realidade atual do sistema penitenciário brasileiro. **Revista CEJ.**, Brasília, 11(39), 74-78.

CARVALHO, Sergio G.; *et al.* **A pandemia no cárcere: intervenções no superisolamento.**

Salvador, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.15682020>>. Acesso em: 26 abr. 2023.

DIUANA, Felipe A.; *et al.* **COVID-19 nas prisões: o que o telejornalismo (não) mostrou - um estudo sobre os critérios de noticiabilidade na pandemia.** Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.08112022>>. Acesso em: 26 abr. 2023.

DOURADO, Jakson Luis Galdino; ALVES, Railda Sabino Fernandes. Panorama da saúde do homem preso: dificuldades de acesso ao atendimento de saúde. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo , v. 39, n. 96, p. 47-57, jun. 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 abr. 2023.

SILVA, S. A. da; SILVA, G. C. da .; NASCIMENTO, G. C. R. do .; ROCHA, M. V. C. .; OLIVEIRA, K. C. P. do N. . Prison system and life conditions of the man in prison in a region of brazilian northeast. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e55210716816, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16816. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16816>. Acesso em: 26 abr. 2023.

PARALELISMO ENTRE O ETILISMO E O TABAGISMO COM ALTERAÇÕES NA FORMAÇÃO FETAL

Gustavo Santana Fonseca Caetano Dias¹; Maria Fernanda Carvalho Junqueira Caetano²; Veruska Vitorazi Bevilacqua³.

¹Aluno de medicina na Universidade de Uberaba (Uniube), Uberaba, Minas Gerais.

²Aluna de medicina na Universidade de Uberaba (Uniube), Uberaba, Minas Gerais.

³Professora de medicina na Universidade de Uberaba (Uniube), Uberaba, Minas Gerais.

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.84

PALAVRAS-CHAVE: Malformações. Nicotismo. Tóxicos.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: Fomentado pela Universidade de Uberaba (Uniube)

INTRODUÇÃO

Um dos maiores problemas para uma gestação adequada no Brasil é o consumo de substâncias lícitas e ilícitas pelas mães durante esse evento, isso porque os danos podem ser severos e irreversíveis. Nesse sentido um dos principais vilões para a formação fetal é o tabagismo, pois, de acordo com Leopércio e Gigliotti (2004), o uso do tabaco na gestação pode contribuir para síndromes da morte súbita do bebê, ou então para causar alterações no sistema nervoso fetal. Além disso, de acordo com Alves Maia, Assunção Pereira e Alcântara Menezes (2015) outras substâncias podem causar danos similares, por exemplo, etanol e maconha, as quais conforme o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, divulgado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), junto do tabaco, são as drogas mais utilizadas pela população brasileira.

OBJETIVO

Nesse sentido, o presente trabalho visa enfatizar os problemas gerados pelo consumo de substâncias tóxicas durante o processo gestacional, os quais podem ocasionar danos na formação fetal.

METODOLOGIA

O presente estudo foi baseado na atividade prática proposta pelo componente Saúde e Sociedade II da Uniube, que é uma disciplina obrigatória, então não foi necessário a submissão dele ao comitê de ética. Essa disciplina consisti em observar e entrevistar, por meio de roteiros semiestruturados, os pacientes e acompanhantes da Clínica de Fisioterapia da mesma universidade, no decorrer do primeiro semestre de 2022. Foram investigados dados em prontuário, sobre realização de pré-natal, hábitos de vida, doenças prévias, entre outros. Utilizou-se de revisão bibliográfica sobre a temática em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A progenitora do paciente acompanhado na unidade de saúde informou que usou substâncias tóxicas, como álcool e tabaco, durante todo o período gestacional, que não frequentou consultas de pré-natal e não realizou exames de rotina gestacionais. Portanto, o consumo de substâncias tóxicas mostra-se como agravantes para o contexto da gestação em estudo. Isso porque tais compostos podem estar relacionados às possíveis alterações embrionárias apresentadas pelo paciente, holoprosencefalia e ventriculomegalia. Nesse viés, por não ter tido o acompanhamento necessário durante a gestação, a mulher não recebeu auxílio e ajuda quanto às suas possíveis mudanças de conduta, o que corroborou para a continuidade do consumo de tóxicos e as anomalias embrionárias citadas anteriormente. Segundo Alves Maia, Assunção Pereira e Alcântara Menezes (2015), quando uma gestante ingere etanol, esse é capaz de atravessar a barreira placentária e expor o feto a grandes concentrações do composto, dado que o metabolismo e, conseqüentemente, a eliminação desse pelo feto são lentas. Ademais, de acordo com o Ministério da Cidadania (2021), o tabaco também é um tóxico que pode ser prejudicial nesse momento, o qual pode desencadear sintomas como baixo peso e óbitos nos bebês, além de poder causar descolamento placentário e episódios de hemorragias uterinas, as quais foram relatadas pela mãe do paciente. Essas substâncias, devido às suas toxicidades, são um fator de risco para a saúde do feto e da mãe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, como acadêmicos de medicina, devemos priorizar a saúde de todos os cidadãos e para isso é essencial que as gestantes tenham um maior cuidado nos processos gestacionais e evitar o consumo de substâncias tóxicas que possam lesar a sua saúde e de sua prole. Outro elemento importante é o incentivo de ações efetivas e eficazes de planejamento familiar.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES MAIA, J.; ASSUNÇÃO PEREIRA, L.; DE ALCÂNTARA MENEZES, F. Consequências do uso de drogas durante a gravidez. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 2, 2016. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v4i2.664. Disponível em:

<<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/664>>. Acesso em: 08 fev. 2023.

FIOCRUZ. **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. BASTOS, F. I. P. M. et al. (Org.). Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p. Disponível em: < <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614> >. Acesso em 08 fev. 2023.

LEOPÉRCIO, W.; GIGLIOTTI, A. Tabagismo e suas peculiaridades durante a gestação: uma revisão crítica. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 30, n. J. bras. pneumol., 2004 30 (2), mar. 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/>

HHZjMtmVLtHSCtbLYVSqRzP/?lang=pt#>. Acesso em: 08 fev. 2023.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Conhecendo os efeitos do uso de drogas na gestação e as consequências para os bebês**. 1ª edição. Brasília-DF. 2021. 40p. Disponível em: <<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/publicacoes-1/desenvolvimento-social/Cartilhadrogasgestantev2.pdf>>. Acesso em: 08 fev. 2023.

GEO-HELMINTOS PATOGÊNICOS DIAGNOSTICADOS EM AREIAS DO LITORAL DO MUNICÍPIO DE ARACATI, NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL

Ranny Maria Leite Lopes¹; Ana Karolinne de Alencar França²; Arthur Mousinho de Andrade Veríssimo³; Jorge Luiz Costa Filho⁴; Livia Vanessa Pacheco da Cunha⁵; João Inácio Lopes Batista⁶; Ana Carla Diógenes Suassuna Bezerra⁷.

¹Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Mossoró, RN. <https://lattes.cnpq.br/3768955638271064>

²Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/7525267089498453>

³Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Mossoró, RN. <https://lattes.cnpq.br/5504192073897635>

⁴Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/2119195748790328>

⁵Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/1645289101914858>

⁶Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/2633402218760145>

⁷Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/7123984123781406>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde pública. Contaminação fecal. Doenças parasitárias.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

As doenças parasitárias correspondem a infecções que afetam a população mundial, sendo causadas, principalmente, por helmintos e protozoários (WYGANT; COHLE, 2023). Dentre os helmintos estão os geo-helmintos, que são nematóides caracterizados por apresentarem corpo cilíndrico, alongado e revestido por uma cutícula protetora e resistente (VIANA *et al.*, 2021). São normalmente encontrados em solos arenosos, com parte do seu ciclo de vida ocorrendo nestes locais, uma vez que seus hospedeiros naturais, principalmente canídeos e felídeos, eliminam ovos junto às fezes (NEVES *et al.*, 2016).

O número crescente de animais domésticos com acesso livre e descuidado a áreas públicas, como praias, consideradas importantes locais de lazer para a população, torna mais suscetível a contaminação da areia por ovos e larvas de geo-helmintos (TRAVERSA *et al.*, 2014). Assim, aumenta-se o risco de infecções zoonóticas parasitárias pela penetração das larvas infectantes na pele dos humanos, desenvolvendo um ciclo atípico (WYGANT; COHLE, 2023).

Dentre as principais parasitoses humanas causadas por parasitos gastrintestinais de cães e gatos estão a Larva Migrans Cutânea, que é uma dermatozoonose relacionada à migração de larvas de *Ancylostoma* spp. pelo tecido subcutâneo (ALENCAR *et al.*, 2020);

e a Larva Migrans Visceral ou Toxocaríase, decorrente da infecção por ovos larvados de *Toxocara* spp., que migram pelo tecido visceral e podem causar comprometimento de órgãos (PEDROSA *et al.*, 2014).

Apresença destes enteroparasitos na areia atua como bioindicador de contaminação fecal, servindo, então, como um auxílio para o monitoramento da qualidade da areia de praias (LIMA *et al.*, 2022). No município de Aracati-CE, algumas praias representam uma importante atividade de lazer, tanto para os residentes do local quanto para os turistas que recebem. Ainda assim, não há dados sobre o estado de contaminação da areia destas áreas. Dessa forma, o estudo visou pesquisar parasitos geo-helmintos patogênicos de interesse da saúde pública na areia do litoral do município de Aracati.

OBJETIVO

Diagnosticar geo-helmintos patogênicos em areias do litoral do município de Aracati, estado do Ceará.

METODOLOGIA

A área de estudo foi duas praias do litoral do município de Aracati-Ceará. As amostras de areia foram coletadas entre a porção terrestre e a banhada pela água do mar ao longo da faixa arenosa, que abrangeu as praias mais urbanizadas da área.

O estudo foi realizado entre o período de outubro de 2022 e março de 2023 e foi definido aleatoriamente um total de oito pontos de coleta, sendo cinco na Praia 1 e três na Praia 2 (VIANA *et al.*, 2021). Como critério de inclusão para a coleta foi estabelecido os locais com maior presença de bares e barracas, o que contribui para uma maior circulação de pessoas e animais errantes.

Em cada ponto escolhido foi traçado um quadrado de 4m² (2m de lado) e foram coletados cerca de 50g de areia em todos os cinco subpontos: os quatro vértices e o meio, seguindo a metodologia de Lima *et al.* (2022) com adaptações; totalizando duas amostras de aproximadamente 250g por cada ponto, sendo uma de areia superficial (5cm) e outra de areia em uma profundidade de 10cm.

Após as coletas, as amostras de areia foram acondicionadas separadamente em copos plásticos de primeiro uso previamente identificados, os quais foram vedados com papel filme PVC, armazenados em caixa térmica e encaminhados ao Laboratório de Biotecnologia Aplicada a Doenças Infecto-Parasitárias (LABIP) da Universidade Federal Rural do Semi-Árido □ UFERSA para análise qualitativa. As amostras coletadas foram categorizadas por praia e subdivididas em amostras de superfície e de profundidade, sendo posteriormente submetidas às técnicas de Sedimentação Espontânea (HOFFMAN, PONS E JANER, 1934) e Flutuação Simples (WILLIS-MOLLAY, 1921), para diagnosticar a possível contaminação parasitária na areia destes locais, bem como identificar os ovos dos parasitos encontrados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, considerando as duas amostras coletadas (superficial e profunda) em cada um dos oito pontos escolhidos, foram analisadas dezesseis amostras e verificou-se que 37,5% (6/16) apresentaram resultado positivo para ovos de parasitos patogênicos. Esta positividade evidencia a exposição da população à doenças parasitárias em áreas públicas, onde normalmente há livre circulação de animais errantes infectados (ALENCAR *et al.*, 2020). Todas as amostras que apresentaram diagnóstico positivo foram da Praia 1 (pontos de coleta 1, 2 e 3), sendo 50% amostras de areia superficial (3/6) e 50% de areia profunda (3/6), com presença de *Toxocara spp*, *Trichuris spp*, *Taenia sp*, *Oxyuris spp* e *Ancylostoma spp* (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Detalhe do diagnóstico parasitológico positivo na Praia 1 do município de Aracati, no estado do Ceará, quanto à presença de geo-helmintos patogênicos em areia.

Ponto de Coleta	Amostra de areia superficial	Amostra de areia profunda
1	<i>Toxocara spp</i>	<i>Toxocara spp</i> e <i>Trichuris spp</i>
2	<i>Toxocara spp</i>	<i>Taenia sp</i>
3	<i>Oxyuris spp</i> e <i>Ancylostoma spp</i>	<i>Toxocara spp</i>

Fonte: dados da pesquisa.

Os gêneros parasitários diagnosticados classificam-se como geo-helmintos e apresentam parte do seu ciclo de vida no ambiente (RODRIGUES *et al.*, 2014). A deposição de fezes, principalmente de animais errantes (incluindo canídeos e felídeos), ruminantes e humanos infectados por estes enteroparasitos, em áreas públicas, como praias, contamina o solo arenoso e possibilita a infecção de outros hospedeiros que frequentam o ambiente (SANTIAGO *et al.*, 2011). O número considerável de amostras contaminadas por *Toxocara spp* representa risco à saúde pública, visto que causa a Larva Migrans Visceral, capaz de acometer diferentes órgãos internos (BARROS *et al.*, 2018).

Os parasitos intestinais diagnosticados, principalmente de cães e gatos, apresentam importância zoonótica e, conseqüentemente, são considerados um problema de saúde pública. Portanto, estudos como este são relevantes e fazem-se necessários para que medidas sanitárias sejam adotadas a fim de controlar estas geo-helmintíases.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos corroboram a existência de contaminação parasitária em areia da praia pesquisada, com presença de geo-helmintos que podem atuar como bioindicador de contaminação, fazendo-se necessário a implementação de ações voltadas à educação sanitária e ambiental.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, F.A. et al. **Enteroparasitas zoonóticos do gênero *Ancylostoma spp.* e *Toxocara sp.* em fezes de cães coletadas em locais públicos do 1º distrito da cidade**

- de Rio Branco-AC.** Scientia Naturalis, v. 2, n. 1, p. 241-253, 2020.
- BARROS, B. A. F. de *et al.* **Ocorrência de parasitas gastrintestinais em fezes de cães coletadas em vias públicas do município de Valença-RJ.** Pubvet, v. 12, n. 9. p. 1-9, 2018.
- HOFFMAN, W. A.; PONS, J. A.; JANER, J. L. **Sedimentation concentration method in Schistosomiasis mansoni.** International Journal of Tropical Medicine and Public Health., v. 9, p. 283–298, 1934.
- LIMA, R.K.A. *et al.* **Avaliação da contaminação da areia de praias de Cabedelo, Paraíba, por parasitos.** Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente, v. 9, n. 1, p. 41-52, 29 abr. 2022. Tiradentes.
- NEVES, D.P. *et al.* **Parasitologia Humana.** 13^a ed., Ed. Atheneu, Rio de Janeiro, 2016, 264p.
- PEDROSA, E.F.N.C. *et al.* **Contaminação ambiental por larvas e ovos de helmintos em amostras de areia de praias do município de Fortaleza-Ceará.** Revista de Saúde e Ciências Biológicas, v. 2, n. 1, p. 29-35, 28 mar. 2014. Instituto para o Desenvolvimento da Educação.
- RODRIGUES, A. A. M. *et al.* **Ocorrência de parasitos zoonóticos em fezes de cães em áreas públicas em duas diferentes comunidades na Reserva Desenvolvimento Sustentável do Tupé, Amazonas.** Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal, v. 8, n. 3, p. 138-146, 2014.
- SANTIAGO, A. C. *et al.* **Estudo da prevalência de enteroparasitas em areia de praia no município de São Vicente-SP, Brasil.** Revista Unilus Ensino e Pesquisa, v. 8, n. 15, p. 5-19, 2011.
- TRAVERSA, D. *et al.* **Environmental contamination by canine geohelminths.** Parasites & Vectors, v.7, n. 67, p: 1-9, 2014.
- VIANA, A.T.S *et al.* **Pesquisa de parasitos contaminantes na areia da praia do rio Peixe-Boi localizado no interior do Estado do Pará.** Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 3, p. 28654-28664, 2021.
- WILLIS H. H. **A simple levitation method for the detection of hookworm ova.** The Medical Journal of Australia, v. 8, p. 375-376, 1921.
- WYGANT, C.M.; COHLE, S.D. **Fatal Visceral Larva Migrans from Toxocara Catis Infection of the Heart and Liver in a Child.** Cardiovascular Pathology, v.63: 107496, 2023.

DOENÇAS TROPICAIS NO CONTEXTO DA SAÚDE BRASILEIRA

Juliane Macedo dos Santos¹; Jussilene Alves Amorim²; Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira³.

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/8887355307582603>

²Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/6920761958553594>

³Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/1300551292286763>

PALAVRAS-CHAVE: Doenças negligenciadas. Sistema único de saúde. Impacto social.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

O termo Doenças Tropicais Negligenciadas se refere a um grupo de doenças endêmicas de etiologia helmíntica, protozoária, bacteriana, fúngica e viral, que tem predominância em países de clima tropical. São patologias que impactam negativamente a saúde e qualidade de vida principalmente da população que vive em condições de pobreza, apresentando condições inadequadas de saneamento e habitação (AULER *et al.*, 2018; WHO, 2012; OMS, 2010).

Essas patologias estão relacionadas a uma alta carga para a saúde pública, e atingem aproximadamente 1 bilhão de indivíduos globalmente. O Brasil é um dos países da América Latina que apresenta maiores cargas de doenças negligenciadas, com baixo investimento de recursos destinados a pesquisa e desenvolvimento de tecnologias sociais que promovam a redução de sua prevalência no país (BRASIL, 2021; PASTRANA *et al.*, 2020; SILVA-PIRES *et al.*, 2017).

Uma vez que as doenças negligenciadas são um fator desencadeante de comorbidades, aumento do número de internações e permanência hospitalar, custos elevados de tratamento hospitalar, problemas cardíacos e risco de incapacidade, é necessário que estudos sejam realizados visando o entendimento de seu impacto sobre as populações atingidas, e no Brasil em específico devido a sua endemicidade para diversas dessas patologias (KUPER, 2019; MARTINS-MELO *et al.*, 2018).

OBJETIVO

Abordar o contexto das Doenças Tropicais Negligenciadas na saúde da população brasileira.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de caráter qualitativo, realizado a partir da busca e seleção de documentos nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Pubmed. Para realização da busca, foram utilizados os descritores: doenças negligenciadas, sistema único de saúde e impacto social.

Como critérios de inclusão adotou-se: disponibilidade nos idiomas português e inglês, artigos com publicação realizada entre 2015 e 2023, documentos disponíveis na íntegra para leitura, e a apresentação de relação com o tema abordado por esta pesquisa bibliográfica. Foram excluídos estudos de revisão, trabalhos indisponíveis na íntegra para leitura gratuita, assim como trabalhos que fugiram do tema proposto.

Após a busca primária dos trabalhos, foi realizada uma leitura dos títulos, resumos, resultados e discussões para seleção dos dados. Dos 396 artigos obtidos na pesquisa nas bases de dados, 12 estudos foram selecionados após uma análise e exclusão de trabalhos duplicados, revisões e que fugiam a temática discutida nesse estudo. Os trabalhos restantes foram então lidos novamente em sua integralidade e os dados extraídos e posteriormente discutidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Maiores cargas das doenças negligenciadas são observadas em regiões de maior vulnerabilidade no território brasileiro, com destaques para as regiões Norte e Nordeste, tendo por resultado de seu acometimento situações como perda de produtividade e agravamento das condições de pobreza, que favorecem a continuidade do quadro de iniquidade da população afetada (RIBEIRO *et al.*, 2021; MARTINS-MELO *et al.*, 2016). Sua carga de morbimortalidade associada a incapacidades pode gerar sofrimento físico e mental, através de sensação de insegurança e medo da morte ou preconceito, estigmatização e afastamento social (NASCIMENTO *et al.*, 2020; KUPER, 2019).

Um trabalho realizado por Santana *et al.* (2021) que tinha como objetivo de estudo a Leishmaniose Visceral (LV) no oeste de São Paulo, relata uma não associação encontrada pelos autores de uma relação direta entre a presença de LV e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), porém foi observado que havia um menor número de indivíduos infectados em municípios que compuseram a pesquisa e possuíam maiores IDHs, reiterando que populações que possuem uma condição social aquém são menos saudáveis (MAGALHÃES *et al.*, 2023; FERNANDES *et al.*, 2017). A área de habitação também é um fator a ser considerado, uma vez que áreas urbanas periféricas e zonas rurais apresentam menores indicadores socioeconômicos, assim como piores condições de saneamento. Assim, a falta de condições estruturais associadas a um déficit de educação em saúde acaba por gerar ambientes que favorecem uma maior propagação das doenças negligenciadas (ALVES *et al.*, 2021; BRASIL, 2018).

A continuidade dessas doenças demonstra que não se trata apenas de uma condição perdurada por falta de financiamento ou de terapias disponíveis para seu tratamento, e sim de uma situação de abandono dos responsáveis pelo cuidado com quem mais necessita de ações que promovam o estado de saúde (RODRIGUES, 2017). Segundo Inácio (2017) dentre as políticas e ações a serem adotadas para o combate de doenças negligenciadas estão as ações de controle de vetores, controle de hospedeiros intermediários, melhora das condições de saneamento básico, boas práticas de higiene individual e coletiva, assim

como boas práticas de manipulação de alimentos, ações de educação e constante vigilância e monitoramento das condições de saúde.

Ademais, ocorrem lacunas importantes também com relação a investimentos na área, que contribuem para a invisibilidade dessas patologias. Um estudo realizado objetivando a análise da evolução do financiamento de pesquisas relacionadas ao tema doenças negligenciadas pelo Ministério da Saúde e parceiros no período de 2004 a 2020 observou uma estagnação do financiamento ao longo dos anos. É relatada ainda uma heterogeneidade dos temas pesquisados, com baixos investimentos para pesquisas de patologias como Chikungunya, esquistossomose, malária, cisticercose e doença de Chagas, patologias que apresentam cargas significativas de prevalência e morbimortalidade (MELO *et al.*, 2023). O baixo investimento, associado a condição de fragilidade na oferta de serviços de cuidado em saúde em dimensões como oferta vacinal, cobertura diagnóstica e terapêutica insuficientes torna persistente a endemicidade de doenças negligenciadas no território brasileiro (SILVA-PIRES *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A condição de pobreza é um importante fator promotor de desigualdades na assistência à saúde da população brasileira devido as piores condições de habitação, alimentação, saneamento, renda, entre outros fatores considerados determinantes e condicionantes de saúde, aumentando a vulnerabilidade desse público ao acometimento de doenças negligenciadas.

Nesse contexto, ressalta-se a importância da melhora de condições socioeconômicas e do fortalecimento de políticas públicas intersetoriais para melhoria da qualidade higiênico-sanitária da população, melhora do saneamento básico ofertado e dos serviços de saúde oferecidos, assim como aumento do investimento em pesquisas sobre as doenças negligenciadas que sejam compatíveis com a necessidade da população, assim como o fortalecimento dos processos de educação em saúde que promovem a uma conscientização cada vez maior e favoreçam adoção de medidas de prevenção necessárias.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, S. S. *et al.* Infecções parasitárias intestinais em crianças e adolescentes na comunidade: aspectos socioeconômicos e higiênico-sanitários. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 20, n. 4, p. 624-630, 2021.

AULER, M. E. *et al.* Saúde itinerante nos centros municipais de educação infantil do município de Guarapuava – PR; os desafios da promoção da saúde em crianças expostas a doenças parasitárias. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, v. 22, n. 1, p. 33-41, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Doenças tropicais negligenciadas (DTN): avanços e desafios para atendimento das metas do desenvolvimento sustentável.

Saúde Brasil 2020/2021: uma análise da situação de saúde e da qualidade da informação. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia Prático para o Controle das Geo-helminthíases. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

FERNANDES, W. S. *et al.* Sandfly fauna (Diptera: Psychodidae) in an urban area, Central-West of Brazil. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v. 59, 2017.

INÁCIO, M. Tecnologias emergentes e problemas sociais no Brasil: o caso da nanotecnologia aplicada a doenças negligenciadas. 2017.

KUPER, A. Doenças tropicais negligenciadas e deficiência – qual é a ligação?. **Transações da Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 113, n. 12, p. 839-844, 2019.

MAGALHÃES, A. R. *et al.* Neglected tropical diseases risk correlates with poverty and early ecosystem destruction. **Infectious Diseases of Poverty**, v. 12, n. 1, p. 1-15, 2023.

MARTINS-MELO, F. R. *et al.* The burden of neglected tropical diseases in Brazil, 1990-2016: a subnational analysis from the Global Burden of Disease Study 2016. **PLoS neglected tropical diseases**, v. 12, n. 6, p. e0006559, 2018.

MARTINS-MELO, F. R. *et al.* Trends and spatial patterns of mortality related to neglected tropical diseases in Brazil. **Parasite epidemiology and control**, v. 1, n. 2, p. 56-65, 2016.

MELO, G. B. T. *et al.* Evolution of research funding for neglected tropical diseases in Brazil, 2004–2020. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 17, n. 3, p. e0011134, 2023.

NASCIMENTO, D. S. *et al.* Limitação de atividade e restrição à participação social em pessoas com hanseníase: análise transversal da magnitude e fatores associados em município hiperendêmico do Piauí, 2001 a 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

PASTRANA, N. A. *et al.* The process of building the priority of neglected tropical diseases: A global policy analysis. **PLoS neglected tropical diseases**, v. 14, n. 8, p. e0008498, 2020.

RIBEIRO, C. J. N. *et al.* Space-time risk cluster of visceral leishmaniasis in Brazilian endemic region with high social vulnerability: an ecological time series study. **PLoS neglected tropical diseases**, v. 15, n. 1, p. e0009006, 2021.

RODRIGUES, C. M. *et al.* Sobre leptospirose e informação: ampliando os conceitos de negligência em saúde. 2017.

SILVA-PIRES, F. E. *et al.* As doenças negligenciadas e os determinantes sociais da saúde no contexto da investigação em ensino. **Educação, Ciência e Cultura**, v. 22, n. 1, p. 51-59, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Uniting to combat neglected tropical diseases**. London Declaration on Neglected Tropical Diseases; Uniting to Combat NTDs: Haywards Health, UK, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Primeiro relatório da OMS sobre as doenças tropicais negligenciadas**. Genebra, 2010.

OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR DA SAÚDE

Laura Aparecida Tristão¹; Tamires Mota de Oliveira²; Luciano Aparecido Pereira Junior³; Regina Célia de Souza Beretta⁴.

¹Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/7101364568481891>

²Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/7312519747989451>

³Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca, São Paulo <http://lattes.cnpq.br/7370665119396182>

⁴Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca, São Paulo <http://lattes.cnpq.br/9170733889633526>

PALAVRAS-CHAVE: satisfação profissional. Exposição ocupacional. Ambiente de trabalho.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

A pandemia pela COVID-19 trouxe intensas mudanças na rotina de trabalho dos indivíduos ao redor do mundo e, dentre os que foram diretamente afetados por essas modificações estão os trabalhadores da saúde. Observou-se que estes profissionais estiveram expostos a situações diversas, tais como: o alto risco de contágio, escassez de pessoal frente aos altos números de afastamento, extensas rotinas de trabalho em caráter de plantão, ausência de equipamentos de proteção individual (EPIs), precarização do trabalho e a fragilização dos vínculos trabalhistas. Além disto, fatores emocionais estiveram em destaque, como questões voltadas a ansiedade e o medo do contato e contaminação de familiares e pessoas próximas (BAPTISTA *et al.*, 2022).

Compreende-se que, assim como em outros períodos epidêmicos ou de surtos, estes trabalhadores assumiram um local de protagonismo, expondo-se a riscos de adoecimento e morte em prol da população. Tal exposição, também escancarou os processos de precarização do trabalho, que já compunham a rotina diária destes (GALON; NAVARRO; GONÇALVES, 2022). Seidl *et al.* (2014) esclarecem ainda que a precarização diz respeito à ausência de proteção social, perdas de direitos constitucionais, baixos salários, condições inadequadas de trabalho e excesso de jornadas de trabalho. Estes fatores, associados aos condicionantes de estresse, como a pandemia, influenciam diretamente os serviços prestados por estes profissionais.

Spagnol *et al.* (2020) reiteram que, a desvalorização do trabalhador, remuneração inadequada e a falta de investimento no local de trabalho ocasionam a frustração e impotência, levando ao esgotamento físico e mental, impactando a qualidade de vida destas pessoas. Nota-se que, o descontentamento com essas situações tem mobilizado categorias/conselhos a realizarem reivindicações para obterem uma jornada de trabalho adequada e piso salarial compatível com as atividades exercidas. Entretanto, apesar destas mobilizações, são observados diversos retrocessos que, de certa forma, ampliam ainda mais a precarização e a sensação de impotência dos profissionais da saúde. Considerando

estes aspectos, bem como as mudanças inerentes a pandemia pela COVID-19, identificou-se a necessidade da realização de uma discussão crítica voltada às condições de trabalho e às dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores da saúde do município de São Paulo.

OBJETIVO

Descrever e analisar a concepção dos trabalhadores da saúde de 17 municípios do Estado de São Paulo, sobre a sua jornada de trabalho e os impactos de questões salariais em sua satisfação com a prática diária.

METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de uma pesquisa quanti-qualitativa, realizada pelos autores junto ao Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde de uma universidade no interior de São Paulo, a qual está sendo realizada por meio do financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), CAEE 59780221.8.0000.5495. A amostra do estudo é composta por trabalhadores da saúde e assistência social, entretanto, alinhado ao eixo do congresso, serão apresentados os resultados que dizem respeito a 162 profissionais da saúde, de 17 municípios do Estado, com idades entre 18 a 51 anos ou mais, de ambos os sexos.

O instrumento utilizado para coleta foi o Questionário “A escuta dos trabalhadores da Saúde e da Assistência social em tempos de pandemia”, em uma escala Likert de Avaliação. Após a aprovação da pesquisa junto ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade, os participantes preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, oportunidade em que receberam o link de acesso ao Questionário na Plataforma Google Formulários. Os dados apresentados foram coletados de 12/08/2022 à 16/01/2023 e, posteriormente, sintetizados e analisados em planilhas Excel/word. No recorte realizado neste artigo, serão pontuadas as questões que dizem respeito às condições de trabalho, salariais e à satisfação dos trabalhadores em suas atividades diárias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1. Condições Salariais

Jornada	%	Vol.	%	Satisfação	%	Salário	%
Semanal		Atribuições		Salarial			
Até 25h	4	Sim	39	Insatisfeito	17	Até 2 SM	24
30h	16	Às vezes	28	Pouco satisfeito	39	3 SM	24
40h	72	Não	21	Satisfeito	38	4 SM	15
44h	8	Nunca	7	Muito Satisfeito	6	5 SM	10
		Horas extras	5	-		+ 5 SM	27
Plano	%	Desvios	%	Satisfação	%		
PCCS		Função		Responsabilidades			
Existe/específico	13	Não	41	Nada	3		
Existe/geral	18	Falta func.	32	Pouco	7		

Em estudos	16	Sit. Emerg.	12	Média	28
Não sei informar	25	Aus. Conc.	5	Bastante	46
Não existe	28	Ord. Sup.	10	Completamente	16

Fonte: elaborado pelos autores.

Observou-se que, a maioria dos trabalhadores realiza uma extensa jornada de trabalho e, compreendem que o volume de suas atribuições, quase nunca é adequado ao tempo da jornada de trabalho, o que permite concluir que, estes profissionais podem estar inseridos em rotinas exaustivas, que facilitam o esgotamento físico e mental. Além disto, é notável a insatisfação destes com as questões salariais, uma vez que, apesar da intensa dedicação e esforço, a maior parte recebe no máximo três salários mínimos, por seus serviços. Nota-se ainda que, a maior parte identifica a existência de desvios de função e tende a relacionar este fato com a escassez de colegas de trabalho ou a situações emergenciais, o que contribui para que se sintam insatisfeitos com as responsabilidades que desempenham. De acordo com Caram *et al.* (2020), a pandemia pela COVID-19 sobrecarregou os sistemas de saúde do mundo todo, ocasionando diferentes problemáticas que envolviam os recursos materiais, tais como equipamentos e leitos e recursos humanos, em se tratando dos profissionais que atuavam nas instituições. Dentre os desafios elencados neste período estiveram: a quantidade limitada de testes, risco de contaminação, falta de apoio de lideranças/gestão e de preparo para o enfrentamento do vírus.

Destaca-se que, existem recomendações da Organização Mundial da Saúde (desde 2010), no que se refere às condições físicas e psicossociais no trabalho. Segundo Spagnol *et al.* (2020) essas indicações estão baseadas no modelo multidimensional, que possibilita olhar para o ambiente de trabalho como um local que necessita promover a segurança, saúde e bem-estar. Desta forma, deve-se considerar que, a realização de um bom trabalho ocorre a partir da distribuição e utilização adequada de EPIs, da flexibilidade da instituição em decisões e negociações, do reconhecimento e apoio de lideranças, políticas e normas que visem a dignidade e o *feedback* positivo. Além destes fatores, indica-se a realocação de profissionais, com vistas a reduzir a sobrecarga de trabalho e ampliação da capacitação contínua de gestores.

Nesta perspectiva, Castro e Pontes (2021) revelam que fatores como a insalubridade, exposição a riscos físicos e químicos, intensas jornadas de trabalho, insuficiência de pessoal, múltiplos vínculos devido aos baixos salários, contribuem para o desenvolvimento do sofrimento e adoecimento dos trabalhadores da saúde. De acordo com os autores, além do sentimento de desvalorização, uma remuneração inadequada pode implicar a busca por outros empregos, o que amplia o cansaço, o absenteísmo, faltas e atrasos.

Compreende-se ainda que, a inexistência ou desconhecimento acerca de Planos de Carreira, Cargos e Salários pode estimular a desmotivação, alienação dos trabalhadores e o não pertencimento (CASTRO; PONTES, 2021). Segundo de Moura, Caldeira e Fonseca (2020) trabalhadores que atuam em instituições com planos de carreira tendem a possuir

maior motivação, dedicação e foco, o que promove a redução da rotatividade e melhoria do clima organizacional. Entretanto, é válido ressaltar que, o planejamento não é uma responsabilidade exclusiva das organizações, mas deve ser compartilhado e criado a partir das perspectivas dos profissionais daquele local. Nesta perspectiva, os Planos de Cargos e Salários podem valorizar a carreira, formação e qualificação dos trabalhadores de forma a recompensar os esforços dispensados por estes para a profissionalização. Ademais, estes planos permitem que o indivíduo compreenda os seus pontos fortes e aspectos que carecem de melhorias, tornando-o consciente dos conhecimentos e as habilidades que possui (DE MOURA; CALDEIRA; FONSECA, 2020).

Destaca-se que, um dos fatores que contribuem para a sensação de pertencimento e permanência dos profissionais em algumas instituições é acreditar no objetivo e significado de seu trabalho, seja para sua vida pessoal ou para a organização. Essa sensação pode ser oportunizada a partir da formulação e implementação de planos de carreira e salariais que consigam compreender, atrair e reter talentos, aprimorando o clima organizacional gerando oportunidades de desenvolvimento (DE MOURA; CALDEIRA; FONSECA, 2020). Apesar das vantagens elencadas, pode-se observar que a maioria dos trabalhadores entrevistados neste estudo, não possuem acesso ou total entendimento sobre a existência de planos de carreira e as possibilidades associadas a estes. Estes aspectos evidenciam a carência de informações neste sentido e, permite inferir que parte da insatisfação destes trabalhadores poderia ser “resolvida”, caso estes pudessem compreender que as questões salariais e carga horária estão entrelaçadas a questões mais amplas, como o planejamento e gestão de qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que a pandemia trouxe impactos significativos à prática cotidiana destes trabalhadores, entretanto, deve-se considerar que este processo de precarização já ocorria antes e, em diversos setores, o que demonstra a necessidade de um olhar atento, não só de pesquisadores ou profissionais, mas da gestão e dos órgãos voltados à formulação e implementação das políticas mais assertivas para a saúde dos trabalhadores. Este artigo possui algumas limitações, tendo em vista o recorte realizado, entretanto, somado a literatura sobre a temática, permite a ampliação de perspectivas e conhecimentos no campo da Saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, P.C.P. *et al.* Indicadores de sofrimento e prazer em trabalhadores de saúde na linha de frente da COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, 2022.
- CARAM, C.S. *et al.* Sofrimento moral em profissionais de saúde: retrato do ambiente de trabalho em tempos de COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2021, vol. 74.
- CASTRO, J.L.; PONTES, H.J.C. A Importância dos Trabalhadores da Saúde no Contexto COVID-19. In: Brasília/DF. Alethele de Oliveira Santos. Conselho Nacional de Secretários

de Saúde - Conass (org.). Profissionais de Saúde e Cuidados Primários. Brasília: Conass, 2021. Cap. 3. p. 40-53. Disponível em: www.conass.org.br/biblioteca. Acesso em 09 abr. 2023.

DE MOURA, F.F.; CALDEIRA, E.; FONSECA, B. G. Implantação do plano de carreira no âmbito do sistema de saúde. **Revista Científica**, v. 1, n. 1, 2020.

GALON, T.; NAVARRO, V.L.; GONÇALVES, A.M.S. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, 2022.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. SP contra o novo coronavírus: boletim completo (SEADE). 2022. Disponível em: <https://www.seade.gov.br/coronavirus/> Acesso em 04 set. 2022.

SEIDL, H. *et al.* Gestão do trabalho na Atenção Básica em Saúde: uma análise a partir da perspectiva das equipes participantes do PMAQ-AB. **Saúde em debate**, v. 38, p. 94-108, 2014.

A INFLUÊNCIA DO MODELO BIOMÉDICO, SOCIAL E DO ENVELHECIMENTO ATIVO, PRODUTIVO E BEM-SUCEDIDO NA REABILITAÇÃO DO IDOSO

Alessandra de Oliveira Cruz¹; Daniel Dominguez Ferraz².

¹Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/0764888593504119>

²Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/9848780981638380>

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento ativo. Envelhecimento produtivo. Modelo biomédico.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

Diante da globalização e do capitalismo, a juventude é exaltada e os idosos considerados velhos e inúteis ao perder seu poder de compra e de consumo. A velhice tem seu conceito embasado em termos biológicos e muitas vezes é vista como um problema de saúde e compreendida de forma única, mesmo diante das peculiaridades de cada pessoa, não se atribuindo seu lado social. Preconiza-se a funcionalidade, o envelhecimento produtivo, ativo e bem-sucedido, reforçando uma velhice pautada na imagem de idoso jovem e robusto, negando a existência dos frágeis e dependentes (REIS; MONTEIRO, 2016).

O estigma social da incapacidade como parte da velhice favorece o tratamento desigual no cuidado em saúde, interfere na assistência e está presente nas orientações dos profissionais de saúde, muitos não compreendem o corpo e a doença como fenômenos socioculturais, pois a sua formação está fundamentada no modelo biomédico centrado na patologia, desconsiderando como os idosos vivenciam e constroem o significado da incapacidade e como as relações e o contexto social modulam esse processo (PEREIRA; FIRMO; GIACOMIN, 2014).

É necessário investigar os determinantes da incapacidade, capacitar os profissionais de saúde em relação aos direitos humanos, a inclusão social, o atendimento humanizado e adotar uma visão abrangente da funcionalidade (PEREIRA; FIRMO; GIACOMIN, 2014). Não tem como falar da reabilitação desse público sem abordar o conhecimento e análise crítica dos modelos médico, social e da CIF como transformadores da formação profissional e da prática clínica.

OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo compreender a influência dos modelos biomédico, social e do envelhecimento ativo, produtivo e bem-sucedido na reabilitação do idoso.

METODOLOGIA

Trata-se de um ensaio teórico do tipo reflexivo, que utilizou como base uma pesquisa

bibliográfica a fim de ampliar a compreensão sobre a influência dos modelos biomédico, social e do envelhecimento ativo, produtivo e bem-sucedido na reabilitação do idoso. Por se tratar de um artigo de reflexão, não foram delineados critérios de exclusão e inclusão para seleção do material bibliográfico. As referências teóricas, utilizadas foram indicadas pelas autoras, considerando a abordagem acerca do tema, independente do recorte temporal.

Foram consideradas representações sociais da velhice, modelo biomédico, modelo social; a classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF); envelhecimento bem-sucedido, produtivo e ativo; e a reabilitação do público idoso. Abordar essa temática tendo esses pontos principais como norteadores favoreceu para embasar reflexões acerca da prática clínica e da formação acadêmica e promover as articulações teóricas utilizadas no texto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O envelhecimento é uma construção social voltada para a visão biológica, está associado ao desgaste, a doença e a perda da força intimamente ligada à juventude. O corpo é visto como uma máquina, a doença à avaria e a velhice o desgaste das engrenagens (ROSANA; FERREIRA, 2011). O idoso torna-se objeto de seu corpo danificado e do olhar da sociedade que prega um sentido para ele ser e estar no mundo, esquecendo que o mesmo faz parte do contexto social, não precisa ser reinserido (PEREIRA; GIACOMIN; FIRMO, 2015; REIS; MONTEIRO, 2016).

As teorias da incapacidade e as representações do processo saúde-doença são concebidas no discurso biomédico, que vê o corpo como uma máquina que precisa de inspeção, pois a doença é considerada um defeito que necessita de correção. Questões sociais, psicológicas e comportamentais são desconsideradas, as comorbidades detectadas através de métodos científicos e a saúde emerge da ciência e de tratamentos médicos (KOIFMAN, 2001).

A perspectiva biomédica tem como foco a deficiência, doença, incapacidade ou “anormalidade”, consequência do mau funcionamento do organismo. O corpo classificado como dependente, é solucionado através do cuidado prestado pelas equipes multiprofissionais que definem suas necessidades e as intervenções capazes de corrigir o desvio da normalidade (SAMPAIO; LUZ, 2009). A doença é reduzida a uma avaria mecânica, e a terapia médica, à manipulação técnica. A incorporação do normal e do patológico, o organicismo e reducionismo contribuíram para fragmentar o indivíduo, afastamento o médico do paciente (KOIFMAN, 2001).

O modelo biomédico enfatiza a prática de exercícios físicos, alimentação adequada e consultas médicas regulares como uma forma saudável, culpabilizando o idoso e desresponsabilizando a família, a sociedade e o poder público. Ignorando que as condições de vida dependem do acesso e aquisição de recursos e que o estilo de vida adotado pelo sujeito, muitas vezes, é a única maneira de sobreviver dentro de um determinado contexto social, pois a incapacidade funcional sofre influência das condições econômicas, sanitárias,

da escolaridade, da cultura e depende dos valores sociais (PEREIRA; GIACOMIN; FIRMO, 2015).

A medicina social, estuda o processo saúde-doença e os modos de vida da população. A incapacidade é vista como resultado da desorganização nos contextos sociais, culturais, psicológicos e ambientais (SAMPAIO; LUZ, 2009). Estabelece que somente o entendimento físico e biológico da deficiência é uma opressão, questionando a ideologia normalizadora das práticas de saúde (VAZ; ANTUNES; FURTADO, 2019).

Em 2001 a Organização Mundial da Saúde (OMS) aprovou a CIF baseada nos modelos médico, social e biopsicossocial para integrar as dimensões da saúde (biológica, individual e social). Tem uma linguagem padronizada, centrada nos componentes: estrutura e função corporal, atividade e participação. Objetiva controlar o comportamento desviante, e restaurar a saúde/funcionalidade do indivíduo para o equilíbrio do sistema social (SAMPAIO; LUZ, 2009).

A ideia de normalidade está embutida nesse modelo, onde os pacientes são classificados através das codificações da CID (Classificação Internacional de Doenças) e da CIF, as pessoas são graduadas conforme as descrições de suas lesões e comorbidades. Apesar de considerada universal, é inviável a universalidade diante da funcionalidade envolver aspectos culturais, ambientais e específicos do sujeito, muitas vezes desconsiderados (SAMPAIO; LUZ, 2009).

Na busca pelo alcance de uma velhice saudável, surgiram três modelos: o envelhecimento bem-sucedido, produtivo e ativo (GONÇALVES, 2015).

O envelhecimento bem-sucedido é um modelo reducionista por limitar a velhice, a integridade física e mental, desconsiderando aspectos biopsicossociais e a heterogeneidade do sujeito. O termo “bem-sucedido” pressupõe a visão norte-americana de sucesso e fracasso. O fracasso pode representar doença, invalidez e fragilidade. O sucesso caracteriza produtividade, saúde e robustez, incentivando a competitividade entre vencedores (idosos independentes) e perdedores (idosos dependentes), estigmatizados por não conseguir cumprir as expectativas preconizadas pelo envelhecimento de sucesso e culpabilizados pelo seu fracasso pessoal (TEIXEIRA; NERI, 2008; GONÇALVES, 2015; FERREIRA, 2011).

O envelhecimento ativo é definido como “o processo de otimização das oportunidades para a saúde, a participação e a segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem” (OMS, 2005). É uma forma de exclusão social por ignorar a complexidade do envelhecimento, a singularidade do sujeito, suas experiências pessoais e as relações estabelecidas no meio em que vive. Culpabiliza-se o indivíduo por seu estilo de vida, desconsiderando a falta de acesso a condições que lhes permitam uma velhice saudável, além de ir na contramão do estereótipo do idoso frágil e inativo (FERREIRA, 2021).

O envelhecimento produtivo é baseado em atividades que produzem bens e serviços remunerados ou não. No sistema capitalista envelhecer é um problema social, os mais velhos perdem a sua “utilidade” por não acumular lucro com a sua força de trabalho, ou

se ainda trabalham, não contribuem como antes, tornando-se improdutivos e descartáveis (GONÇALVES, 2015). Está mais voltado para questões sociais e econômicas do que para o bem-estar do idoso.

A reabilitação tem suas raízes no modelo biomédico, social e na CIF, busca “habilitar” o indivíduo com alterações corporais a alcançar e manter sua funcionalidade através do profissional que é a “solução”, porém, é necessário a submissão ao tratamento determinado para tornar-se apto a participar da sociedade como pessoas “normais”, caso não se obtenha os resultados esperados justifica-se a falta de empenho do paciente (VAZANA; ANTUNES; FURTADO, 2019).

O cuidado ao idoso está centrado no envelhecimento bem-sucedido, ativo e produtivo. Muitos profissionais adotam uma abordagem paternalista, autoritária e verticalizada ao exigirem adesão às orientações e condutas prescritas, se comportando como únicos detentores do saber, não inserindo o indivíduo no processo de decisão clínica a respeito da própria saúde. Avaliam a capacidade funcional mediante testes, escalas e instrumentos avaliativos, a anamnese é centrada na patologia e na queixa principal resumindo o paciente a uma patologia e a um diagnóstico, classificando-os de acordo com parâmetros.

É necessário uma terapêutica mais inclusiva que considere os interesses do paciente, que compreenda a incapacidade não só como uma questão física, mas também social e cultural, desfazer o mito da velhice associada a incapacidade e a dependência, individualizar cada idoso contemplando seu contexto de vida na prescrição clínica, além da formação de profissionais capacitados e humanistas na prestação do cuidado (PEREIRA; FIRMO; GIACOMIN, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do capitalismo, a juventude é exaltada por gerar lucro e produtividade, e os idosos vistos como inúteis e improdutivos por não servir como instrumento de trabalho, perdendo seu papel social, esse esteriótipo negativo da velhice é uma questão histórica. Até na reabilitação é supervalorizado o idoso jovem e robusto, preconizando o envelhecimento produtivo, ativo e bem-sucedido. Prioriza-se a funcionalidade fundamentada no modelo biomédico, desconsiderando aspectos individuais e o contexto social, contribuindo para fragmentação do indivíduo.

O cuidado ao idoso está centrado nos profissionais de saúde que muitas vezes associam a velhice a incapacidade e dependência, adotando uma abordagem autoritária e verticalizada baseada na submissão do paciente, resumindo o indivíduo a um diagnóstico e culpabilizando-o pela sua patologia e seus hábitos de vida, desresponsabilizando o papel da sociedade e desconsiderando que as condições de vida dependem das possibilidades de acesso e aquisição de recursos e independe do sujeito. É necessário adotar uma terapêutica baseada na escuta qualificada e no atendimento humanizado, levando em conta os interesses e necessidades do sujeito e compreendendo os determinantes da incapacidade para além da questão física.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. FERREIRA. F.I Intergenerational education in face of the policy discourse of active ageing. *Eccos Revista Científica*. v.56, p.1-21, 2021.
2. GONÇALVES, C.D. Envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento produtivo e envelhecimento ativo: Reflexões. *Revista Estudos Interdisciplinares Envelhecimento*. Porto Alegre, v. 20, n.2, p. 645-657, 2015.

CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE ATRAVÉS DE INTERCÂMBIO DE SABERES

Matheus Marques Santos¹; Larissa de Matos Costa²; Marianna Miranda Pereira³; Gabriel Barbosa Viana⁴; Raphael Sá e Rocha⁵; Gabriela Fonseca Rocha⁶; Jefferson Aguiar Santos⁷; Júlia Jamile Vitor Santos⁸; Paula Cristina Pelli Paiva⁹.

¹Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/8608202724152627>

²Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/7737485880963601>

³Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <https://lattes.cnpq.br/1365610649899555>

⁴Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/8627040581883712>

⁵Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <https://lattes.cnpq.br/9479360641235827>

⁶Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/3859601759834978>

⁷Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/7035442396755051>

⁸Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <https://lattes.cnpq.br/1305443352409975>

⁹Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/1553154404939870>

PALAVRAS-CHAVE: Promoção de saúde. Saúde bucal. Vulnerabilidade social.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

O Intercâmbio da Saúde é um projeto de extensão desenvolvido pelo grupo PET Odontologia no Vale em parceria com a Organização não Governamental Tinguí que atua no fortalecimento das populações de comunidades rurais e quilombolas do Vale do Jequitinhonha. O projeto nasceu em 2018 com intuito de atender à alta necessidade da atenção à saúde dos habitantes do Município de Jenipapo de Minas/MG, além de desenvolver a atenção integral à saúde segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN, 2021).

A proposta do projeto é fornecer atendimento multidisciplinar em saúde a essa população, reconhecendo que a saúde e a qualidade de vida vão além das condições individuais, sendo igualmente importante considerar o indivíduo como parte de um todo, onde o corpo, a mente e o contexto cultural/econômico/social em que ele está inserido são relevantes. Além disso, o projeto consegue englobar ensino, pesquisa e extensão, que constituem o eixo fundamental da Universidade brasileira e a indissociabilidade destes configura o princípio básico de todo Ensino Superior (NOVAIS et al., 2021). Dessa forma, o Intercâmbio promove a formação de profissionais múltiplos, articulados e atuantes na

integralidade do cuidado, o que de encontro às DCNs e ao Sistema Único de Saúde (SUS) (FERNANDES *et al.*, 2016).

O grupo PET Odontologia no Vale foi inserido ao cenário por fornecer atendimento odontológico aos pacientes e desenvolver ações de promoção à saúde e prevenção de doenças. O retorno dos atendimentos presenciais no primeiro semestre de 2023 exigiu o empenho da equipe em reestruturar o projeto que foi adaptado ao formato remoto devido ao advento da Pandemia pelo COVID-19. As ações foram previamente planejadas, sempre prezando pelo modelo de Indissociabilidade de ensino, pesquisa e extensão, impulsionando os participantes na integração dialógica com a comunidade, articulação de saberes da experiência e do conhecimento pedagógico para a formação de qualidade dos graduandos.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é apresentar um relato das ações realizadas pelo Projeto de Extensão Intercâmbio da Saúde em relação aos atendimentos clínicos odontológicos realizados no ano de 2023.

METODOLOGIA

Os atendimentos realizados foram destinados a moradores de comunidades rurais e quilombolas dos municípios de Jenipapo de Minas, Francisco Badaró e Chapada do Norte vinculados à Organização Tingui, responsável pela logística de seleção e deslocamento dos pacientes até Diamantina-MG. Em cada um dos dias de ação, 20 pacientes receberam atendimento odontológico.

Os voluntários foram selecionados via *Google Forms* divulgado entre os discentes do curso. Previamente a cada dia de ação, realizou-se estudo dirigido de calibração e conscientização dos participantes quanto ao caráter humanizado da ação e demais orientações necessárias. Os atendimentos seguiram as recomendações dos Procedimentos Operacionais Padrão, previamente construído pelos Petianos e disponibilizado para estudo. Os discentes voluntários foram distribuídos entre operadores, auxiliares e na realização de atividades de escovação supervisionada e educação em saúde. Discentes convidados da pós-graduação monitoraram os atendimentos junto aos professores voluntários.

Os dados quantitativos coletados referentes aos procedimentos foram registrados nos prontuários individuais de cada paciente. Os pacientes que já haviam sido atendidos em ações anteriores à paralisação das atividades presenciais foram submetidos a nova anamnese e atualização dos prontuários pré-existentes. Os dados gerais referentes a todas as intervenções odontológicas concluídas em cada dia de ação foram contabilizados por meio de planilha do *Google Drive* sendo agrupados por natureza e número de procedimentos realizados pelos voluntários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Intercâmbio da Saúde iniciou suas ações presenciais no mês de março do ano

de 2023, seguindo o planejamento de um encontro mensal. O projeto contou com uma abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de diversas áreas, desde a medicina convencional às terapias holísticas e complementares. Como contribuinte, o grupo PET foi responsável por coordenar as ações de prevenção e promoção de saúde bucal. Dessa forma, as consultas odontológicas contaram com a participação total de 40 discentes voluntários do primeiro período ao oitavo período, sendo eles divididos, de acordo com critérios técnicos inerentes ao semestre cursado, em operadores e auxiliares, para supervisão das atividades o projeto contou com a presença de 4 estudantes da Pós-graduação em Odontologia e 3 professores da Instituição.

O primeiro dia de ação (31 de março de 2023) iniciou com o acolhimento dos pacientes, onde ocorreu o momento de interação entre a equipe e os pacientes, utilizando de dinâmica em grupo, roda de cantiga e oração. Em seguida iniciou-se a consulta para elaboração do plano de tratamento, assim foi realizado anamnese, exame físico extra e intra bucal, exame clínico e tomadas radiográficas e fotográficas, que seriam subsídios para os procedimentos posteriores (Tabela 1). Neste momento também foram realizados procedimentos operatórios, profilaxias, raspagem sub e supragengival, exodontias e restaurações. Desta forma 3 indivíduos foram passíveis de alta. No segundo dia de atendimentos (28 de abril de 2023), foram acompanhados 17 pacientes que retornaram para o término das intervenções iniciadas e mais 3 novos pacientes que seguiram o mesmo protocolo para atendimento (Tabela 1).

A forma como os atendimentos foram conduzidos visou otimizar o tempo que os pacientes passaram em tratamento, sem que a qualidade das intervenções seja perdida. Com isso, foi possível perceber que, no segundo dia de ação, procedimentos mais complexos foram alicerçados pelo enfoque inicial em condutas básicas (exames clínicos e tomadas radiográficas para diagnóstico e plano de tratamento).

Tabela 1: Procedimentos realizados durante a volta do Intercâmbio da Saúde presencial.

Procedimento	Dia 1	Dia 2	Total
Restaurações	16	20	36
Exodontias	4	3	7
Profilaxias e raspagens supragengivais e/ou subgengivais	10	4	14
Selantes resinosos	10	0	10
Polimento e recontornos de restaurações	0	9	9
Preparos biomecânicos de canais radiculares	0	2	2
Total	40	38	78

Fonte: Autores.

Um atendimento humanizado perpassa a atenção do profissional em aspectos que superam os conhecimentos técnicos e alcançam um olhar integralizado (SANTOS, *et al.* 2022). Sendo assim, a palavra “intercâmbio” evoca a ideia de reciprocidade e troca, essa

concepção está presente no projeto, em que há compartilhamento de conhecimentos e afetos, tornando o vínculo mais forte entre operador e paciente. Tais práticas refletem a capacidade do projeto em integrar Universidade/Comunidade/Serviço, com a participação de discentes de diversos períodos em intervenções odontológicas que preconizam um tratamento humanizado e que atendem o indivíduo em suas subjetividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto Intercâmbio da Saúde mostrou-se eficaz por meio de suas ações, onde foram promovidas melhorias em saúde bucal, indo de encontro com as necessidades de cuidado demonstradas pelos pacientes. A dinâmica do projeto atendeu a perspectiva de reciprocidade e trocas de cuidado, conhecimento, cultura e valores que permitiram o desenvolvimento de uma ação integral e efetiva. Além disso, a participação dos alunos da graduação, pós-graduação, técnicos e professores voluntários contribui no fortalecimento da confraternização dos saberes e na qualidade e desempenho do trabalho técnico e humanizado destinado aos participantes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FERNANDES, D. C., et al. Currículo de Odontologia e as Diretrizes Curriculares Nacionais.

Revist Port Saúde e Sociedade, v. 1, n. 2, p. 104-15, 2016.

NOVAIS, N. J., et al. ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO, INTERDISCIPLINARIEDADE E HUMANIZAÇÃO PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 12, n. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2021v12n2ID24465>.

SANTOS, S. S. et al. Acolhimento no cuidado odontológico: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 2, 16 fev. 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e9677.2022>.

AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO BUCAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

**Amanda Jhuli Rocha Xavier¹; Gabriela Fonseca Rocha²; Gabriela Leite Paulino³;
Jefferson Aguiar Santos⁴; Larissa de Matos Costa⁵; Matheus Marques Santos⁶;
Raphael Sá e Rocha⁷; Paula Cristina Pelli Paiva⁸.**

¹Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/5933030943513521>

²Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/3859601759834978>

³Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/6341797735516857>

⁴Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/7035442396755051>

⁵Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/7737485880963601>

⁶Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/8608202724152627>

⁷Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/9479360641235827>

⁸Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. <http://lattes.cnpq.br/1553154404939870>

PALAVRAS-CHAVE: Idosos institucionalizados. Saúde do idoso. Saúde bucal.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), são instituições residenciais, governamentais ou não, responsáveis por fornecer moradia coletiva para pessoas com 60 anos ou mais, com ou sem apoio familiar, em um ambiente de liberdade, dignidade e cidadania (ANVISA, 2021). Há uma variedade de fatores que podem levar um idoso a se mudar de sua residência familiar para uma ILPI, seja por escolha própria ou por influência de familiares, já que em muitas situações, a família pode não ter recursos nem condições necessárias para cuidar de um idoso (ALVES-SILVA, *et al.* 2013).

De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), é dever dessas instituições fornecer cuidados de saúde completos aos idosos institucionalizados em todas as áreas e especialidades (BRASIL, 2006). Entretanto, estudos mostram que há negligência na saúde bucal tanto por políticas públicas quanto pela falta de cooperação dos próprios idosos ou falta de conhecimento de alguns cuidadores que trabalham em instituições asilares (PINHEIRO *et al.*, 2018; SALES, *et al.* 2017).

Pesquisas realçam uma maior fragilidade da saúde bucal de residentes em ILPIs em comparação com idosos que moram com seus familiares (COSTA, *et al.* 2020). Isso se deve à falta de protocolos, atenção especializada e programas de orientação e capacitação

dos cuidadores de idosos (SALES, *et al.* 2017). Tais vertentes negligenciadas, contribuem com o agravamento das perdas dentárias, doença periodontal, xerostomia e lesões em tecidos moles nestes indivíduos institucionalizados (PINHEIRO *et al.*, 2018).

Diante disso, a ação extensionista desenvolvida pelo Grupo PET Odontologia no Vale da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, buscou colocar em prática ações de prevenção e promoção de saúde para os idosos institucionalizados na casa de longa permanência Asilo São Vicente de Paulo da cidade de Janaúba-MG. Foi possível avaliar a condição de saúde bucal e orientar os idosos e seus cuidadores quanto aos cuidados necessários para a manutenção/recuperação da saúde bucal.

OBJETIVO

O presente trabalho tem por objetivo analisar de forma descritiva as condições de saúde bucal em idosos institucionalizados na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em Janaúba, localizada na região norte de Minas Gerais.

METODOLOGIA

O estudo transversal, observacional, de abordagem quantitativa e natureza aplicada, possui o objetivo de avaliar de forma exploratória a condição bucal de idosos institucionalizados na cidade de Janaúba. A presente pesquisa de levantamento, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) com número do parecer CAAE 09227219.6.0000.5108, foi realizada na ILPI Asilo São Vicente de Paulo em Janaúba - MG, responsável pelo acolhimento de 45 idosos internos. A ação extensionista foi desenvolvida por 4 estudantes da pós-graduação em Odontologia da UFVJM no período de 03 a 07 de outubro de 2022. Inicialmente, os internos e cuidadores foram apresentados aos discentes, que realizaram orientação de higiene bucal e escovação supervisionada dos dentes e próteses dos idosos institucionalizados.

Após a ação educativa foi solicitado o consentimento do idoso para a avaliação intrabucal. Essa avaliação foi realizada por um discente previamente treinado e calibrado, que verificou a presença, número e condição de dentes; uso de prótese, sua necessidade e qualidade quando presente; alterações nos tecidos de suporte e nos tecidos subjacentes (língua, bochecha, palato e lábio). Os dados foram transcritos para uma planilha no Excel. Os dados foram analisados observando a frequência e associação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta ação, dos 43 idosos abordados, 6 recusaram-se a permitir o exame bucal e 1 estava impossibilitado de realizá-lo. Quanto à perda dentária, 35 idosos apresentaram algum grau de perda dentária, sendo: 22 edentados totais, 4 com arco superior edêntulo e inferior parcialmente dentado e 9 edentados parciais em ambos os arcos. Dentre 22 edentados totais, 4 apresentaram reabilitação protética em ambos os arcos, das quais 1 estava satisfatória e não necessitava substituição ou ajuste. Já entre os pacientes edentados

parciais, apenas 1 fazia uso de prótese parcial removível.

Foi observada a necessidade de exodontia em 7 pacientes, que apresentaram restos radiculares e/ou dentes com comprometimento periodontal avançado. A higiene bucal deficiente pode ser observada por meio da presença de saburra lingual evidente em 13 avaliações e presença de placa bacteriana. O rastreamento de lesões bucais verificou a presença de 2 lesões de origem vascular, 2 lesões nodulares, 4 hiperplasias fibrosas inflamatórias, 3 ocorrências de candidíase oral e 1 ocorrência de ulceração traumática. Após a avaliação da condição bucal, foi reforçado novamente a necessidade de cuidados tanto preventivo como curativo e encaminhado para o setor da prefeitura as demandas observadas, principalmente em relação às lesões observadas.

O cuidado à saúde bucal de idosos institucionalizados é um desafio mundial, seja por desconhecimento dos profissionais envolvidos no cuidado diário ou ausência de políticas públicas voltadas para saúde bucal em ILPI. Tudo isso, somado aos agravos sistêmicos decorrentes do processo de envelhecimento, pode repercutir nas más condições bucais destes indivíduos, o que impacta negativamente na sua saúde geral e conseqüentemente na qualidade de vida (WONG, *et al.* 2019).

A perda dentária é erroneamente considerada um processo natural decorrente do envelhecimento, estigma popular que desconsidera os prejuízos estéticos, sociais, mastigatórios e fonéticos do edentulismo (BITENCOURT, *et al.* 2019).

A partir dos dados obtidos, pode-se concluir que as ações desenvolvidas indicam a necessidade e possibilitam a criação e a implementação de medidas efetivas na melhoria da saúde bucal e qualidade de vida dos idosos institucionalizados. Também destacam importância do diagnóstico precoce e adequado tratamento das lesões bucais, visto a alta prevalência destas na população adulta e idoso e os seus agravos. Outrossim, eles também apontam a necessidade de orientação dos cuidadores quanto às medidas de higiene bucal. Além disso, a participação dos alunos nas ações proporciona a obtenção de habilidades e experiência, auxiliando na formação dos futuros profissionais com o olhar voltado para as necessidades da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através das ações de rastreamento e coleta de dados, observou-se a precária qualidade de saúde bucal dos idosos residentes na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), na cidade de Janaúba. Os idosos apresentaram, em sua maioria, perda de dentes permanentes, que não foram reabilitados e deficiência na higiene bucal e respectivas próteses. Também foram observadas necessidade de adequação do meio bucal, tratamento periodontal, reabilitação protética e principalmente necessidade de biópsias em lesões em mucosa, para confirmação diagnóstica e adequado tratamento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES-SILVA, J. D.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. dos. Idosos em instituições

de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicol. Reflex. Crit.**, v. 26, n. 4, dez, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400023>

BITENCOURT, F. V.; CORRÊA, H. W.; TOASSI, R. F. C.. Experiências de perda dentária em usuários adultos e idosos da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 169–180, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.09252017>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 502, de 27 de maio de 2021, dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 101, 31 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, aprova a política nacional de saúde da pessoa idosa. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 26 jul. 2022.

COSTA, M. J. F.; MACEDO, L. P. V.; SOUZA, M. C. de. Condições de saúde bucal de idosos institucionalizados no Brasil: revisão sistemática. **Arch Health Invest**, v. 9, n. 3, p. 286-289, 2020. DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v9i3.4786>

PINHEIRO, N. C. G. et al. Funcionalidade Dentária: construção e validação de um indicador de saúde bucal para idosos institucionalizados da cidade de Natal, RN. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 4, p. 389–396, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170153>

SALES, M. V. G.; FERNANDES NETO, J. de A.; CATÃO, M. H. C. de V. Condições de saúde bucal do idoso no Brasil: uma revisão de literatura. **Arch Health Invest**, v. 6, n. 3, p. 120-124, 2017. DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v6i3.1918>.

WONG, F. M. F.; NG, Y. T. Y.; LEUNG, W. K. Oral Health and Its Associated Factors Among Older Institutionalized Residents - A Systematic Review. **Int J Environ Res Public Health**, v. 16, n. 21, 2019. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph16214132>

PREVALÊNCIA DE CASOS POR DOENÇA DE CHAGAS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Ana Clara Ferreira Asbeque¹; Thaísa Gabriela Da Páscoa Oliveira²; Francisco Naildo Cardoso Leitão³; Mauro José de Deus Moraes⁴.

¹Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/3769547358664296>

²Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Acre - UFAC (LaMEECCS/UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/5850074383090042>

³Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Acre - UFAC (LaMEECCS/UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/6042531738477010>

⁴Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Acre - UFAC (LaMEECCS/UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/1730942079384074>

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico. *Trypanosoma cruzi*. Saúde Pública.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

A doença de Chagas (DC) é uma enfermidade bastante comum na região Norte, principalmente por conta do seu principal meio de transmissão ser o açaí, em contrapartida, pouco se fala de sua conscientização.

É uma enfermidade causada pelo protozoário flagelado da ordem *Kinetoplastida* denominado *Trypanosoma cruzi*, cujo vetor é um inseto pertencente à família *Reduviidae* e subfamília *Triatominae* conhecido popularmente como barbeiro (WHO, 2017).

Foi descoberta em 1909 e após pouco mais de 100 anos ainda é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma doença tropical negligenciada e importante problema de saúde pública, causando mais de 10 mil mortes por ano. É responsável por severa morbidade e algum grau de incapacidade quando o tratamento não é instituído de forma precoce e adequada. Cerca de 8 milhões de pessoas são infectadas pelo *T. cruzi* no mundo, principalmente em 21 países latino americanos, como o Brasil, Colômbia, Chile e Argentina. Estima-se que 25 milhões de pessoas vivem em risco de contrair a infecção. Além disso, de acordo com *World Health Organization* (2019) a DC tem sido cada vez mais detectada em países não endêmicos devido as migrações humanas.

A doença apresenta duas fases clínicas: uma infecção aguda, predominantemente assintomática com elevada parasitemia, e uma infecção crônica dividida em forma indeterminada assintomática ou forma sintomática (digestiva ou cardíaca) (WHO, 2017).

A via de transmissão de *T. cruzi* mais relatada pela ciência é a vetorial, que, diferentemente de outras enfermidades transmitidas por vetores, não ocorre por inoculação do parasita com a saliva do vetor, e sim por fezes ou urina contendo as formas infectantes. Outras formas de transmissão da doença são possíveis, tais como: transplacentária, transfusão sanguínea, transplante de órgãos, alimentos contaminados e acidentes de laboratório, não sendo descartadas também, as possibilidades de contaminação por

consumo de carne de caça contaminada e por via sexual (GALVÃO, 2014; COURA, 2014; SANGENIS, 2016; ARAÚJO *et al.*, 2017).

De acordo com Benatti e colaboradores (2017) após mais de cem anos de descoberta, a tripanossomíase continua sendo um problema social e de saúde pública na América Latina e considerada por pesquisadores como um “gigante invisível”, principalmente pelo período de latência que a doença pode apresentar, e conseqüentemente, pela dificuldade no tratamento da fase crônica, ocasionadas pelas graves lesões nos órgãos vitais.

No Brasil a DC está presente em todo país, mas é predominante nas regiões norte e nordeste, pois são os locais onde encontram-se a polpa do açaí considerada umas das principais fontes de contaminação pelo Trypanossoma, havendo alto risco de armazenar o protozoário e ter a transmissão por via oral, em virtude da precariedade das condições sanitárias encontradas no local de produção (ANDRADE, *et al.*, 2020).

Nos últimos anos houve tendência de aumento dos casos de DC aguda adquiridos por via oral, causada por ingestão de formas tripomastigotas presentes em bebidas, como caldo de cana de açúcar e açaí (uma palmeira nativa da América do Sul), nas quais os insetos vetores foram triturados durante o processamento desses vegetais, ou estes estavam contaminados com fezes do vetor contendo o parasita causador da doença (FILIGHEDDU; GÓRGOLAS; RAMOS, 2017).

Na Amazônia brasileira, crescentes surtos da doença vêm sendo notificados nos últimos dez anos, principalmente por consumo de alimentos contaminados, gerando preocupação por parte dos gestores em saúde pública (SANTANA, 2019). Faz-se necessário a compreensão da epidemiologia dessa enfermidade na região Norte, assim, esta pesquisa teve como objetivo analisar o perfil sociodemográfico da doença de Chagas na região Norte do Brasil, entre os anos de 2018 a 2022.

OBJETIVO

Analisar os diagnósticos de pacientes com Doença de Chagas na região norte do Brasil, no período de 2018 a 2022.

METODOLOGIA

Estudo ecológico de séries temporais retrospectiva referente aos casos confirmados de doença de Chagas na região Norte do Brasil. Os critérios de inclusão foram os casos positivos de doença de Chagas aguda (DC), notificados no período de 2018 a 2022, tendo como análise o ano de maior prevalência. Os critérios de exclusão foram os casos notificados fora do período da pesquisa.

A questão norteadora para a pesquisa estudada seguiu do seguinte questionamento: “Será que houve o aumento de casos da Doença de Chagas nos últimos 4 anos na região Norte?”. A coleta de dados foi realizada através dos dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponibilizados no sitio eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde foram

estudadas as notificações de DC na região Norte.

E a busca pelos artigos foi realizada por meio das seguintes bases de dados online: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para a captação dos artigos: estar indexado nas respectivas bases de dados, ter o resumo disponível para leitura na língua portuguesa, estar disponível gratuitamente para *download*, ser artigo nacional ou internacional e estar publicado entre o período de janeiro de 2018 a 2022. Foram utilizados os descritores disponíveis no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Diagnóstico. *Trypanosoma cruzi*. Saúde Pública.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se, a partir dos dados coletados no SINAN no DATASUS, que a região Norte não houve aumento nos casos confirmados notificados relacionada à DC. Os dados coletados apontam: 355 casos (2018) e 350 (2019), com exceção de 2020 (152 casos) (tabela 1). Devido ao período pandêmico há a inconsistência de dados de casos de DC notificados no DATASUS no ano de 2021.

Tabela 1: Distribuição do número de casos de DC na região Norte, no período de 2018 a 2020.

ANO 1º SINTOMA(S)	CASOS CONFIRMADOS
TOTAL	857
2018	355
2019	350
2020	152

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net.

Elaborada pelos autores.

Conseqüentemente, houve essa queda também nos anos de 2018 a 2020 em cada estado da região Norte (Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins) (tabela 2).

Tabela 2: Distribuição do número de casos de DC em cada estado da região Norte, no período de 2018 a 2020.

Ano 1º sintoma(s)	UNIDADE DA FEDERAÇÃO						
	Acre	Amapá	Amazonas	Pará	Rondônia	Roraima	Tocantins
2018	7	21	16	293	1	1	16
2019	21	34	27	257	1	1	9
2020	1	5	7	138	1	0	0
TOTAL	29	60	50	688	3	2	25

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net.

Elaborada pelos autores.

Em contrapartida, de acordo com Madeira *et al.*, (2021) e outros trabalhos realizados nessa região, evidenciam que nos anos anteriores a 2018 os aumentos dos casos notificados da DC eram extensos na região Norte. De acordo com o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde (2021) acredita-se que essa queda no diagnóstico de DC pode ter sido em relação ao possível reflexo da pandemia e houve uma subnotificação nos bancos de dados referenciais. Todavia, as alterações nas taxas podem ser influenciadas por outros fatores epidemiológicos e sociodemográficos. Historicamente, as Regiões Norte e Nordeste sempre se destacaram nos panoramas brasileiros da DC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em 2018 e 2019 houve um crescente em número de casos de DC e pela lógica, como não houve nenhuma implementação de política pública, alguma forma de adoção de medidas que garantiam a prevenção, controle, entre outros, para o combate à essa patologia, conseqüentemente, os números continuariam aumentando, entretanto, o que se constatou ao acessar os bancos de dados, foi que em 2020 e 2021 os números diminuíram consideravelmente. Concluimos que foi em decorrência de uma subnotificação oriunda do período pandêmico, em que os órgãos de saúde estavam na sua quase totalidade atentos a lidar com a questões da COVID-19.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAUJO P.F, ALMEIDA A.B, PIMENTEL C.F, SILVA A.R, SOUSA A, VALENTE S.A, et al. **Sexual transmission of American trypanosomiasis in humans: a new potential pandemic route for Chagas parasites.** Mem Inst Oswaldo Cruz. 2017; 112(6): 437-46. DOI: 10.1590/0074- 02760160538.

CORREIA J.R, et al. **Doença de Chagas: aspectos clínicos, epidemiológicos e fisiopatológicos.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(3): 1-7.

DATASUS – Tecnologia da Informação do SUS (BR). Doenças de chagas Aguda, Brasil [cited 2020 apr 20]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/chagasbr.def>.

HUMANIZAÇÃO COMO FATOR FUNDAMENTAL NO ACOLHIMENTO E ESTÍMULO DO AFETO EM CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS: UM RELATO DE CASO

Carolina Godoy Waner¹; Késsia Giovanna Bresque Azarias²; Marcela Ap^a. A. Ferraz³; Maria Eduarda Caetano dos Santos⁴; Tatiane Angélica Phelipini Borges⁵.

¹Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), Bandeirantes, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/4676409617280075>

²Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), Bandeirantes, Paraná. <https://lattes.cnpq.br/2969568113215837>

³Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), Bandeirantes, Paraná. <https://lattes.cnpq.br/6447759755266719>

⁴Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), Bandeirantes, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/3335822040870528>

⁵Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), Bandeirantes, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/5097979243312090>

DOI: 10.47094/IVCNESP.2023/RE.4

PALAVRAS-CHAVE: Humanização. Criança Institucionalizada. Vínculo Afetivo.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

As crianças institucionalizadas são aquelas que são retiradas de seus ambientes familiares, por algum motivo, e são inseridas em instituições, conhecidas popularmente como “lares/abrigos”, para vivenciarem o processo de reintegração familiar, ou para o processo de adoção. Estas instituições muitas vezes, são encaradas como uma problemática para o desenvolvimento físico, cognitivo e psicológico da criança, mas para o pediatra e psicanalista Winnicott (2002) as condições do ambiente são cruciais para o desenvolvimento da criança, pois é onde são proporcionados os bons cuidados, exercendo o papel de ambiente facilitador para o desenvolvimento infantil, contemplando o físico, cognitivo, emocional e psicológico.

A qualidade destes cuidados prestados será sempre atrelada a uma figura que se faz presente e dê continuidade em seu desenvolvimento, criando conexões afetivas, estabilidade, cuidado e segurança (PEDROSO, 2016). Para Piaget e Inhelder (2002) o desenvolvimento cognitivo está entrelaçado com a afetividade, comunicação, interação e socialização para estabelecimento do juízo moral e de valor, e por meio do brincar a criança é capaz de explorar o ambiente ao seu redor, sua imaginação, seus sentimentos, criatividade e capacidade de interação e comunicação social.

Segundo a Declaração Universal dos Direitos das Crianças (1990) deve ser garantido que a criança e o adolescente tenham direito à informação, cultura, lazer, esportes e diversão. Buscando contemplar a humanização, utilizamos a contação de história, a musicalização, artesanato e o brincar como forma de promover a educação em saúde e a socialização, proporcionando lazer, retirando-os da monotonia do dia a dia.

Desta maneira, torna-se indispensável que a criança se sinta acolhida, compreendida e com suas individualidades respeitadas, com o estabelecimento de vínculos afetivos sólidos. O sentimento de proteção é essencial para o seu desenvolvimento, contribuindo também para melhor adaptação ao ambiente em que estão inseridos, tendo o brincar como uma ferramenta importante neste processo (SIQUEIRA, 2012).

OBJETIVO

Relatar as percepções de acadêmicas de enfermagem sobre os benefícios do brincar com a criança institucionalizada e demonstrar de que forma a humanização estimula o afeto.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso, de caráter descritivo, qualitativo e exploratório, experienciado por acadêmicas e embasado pela literatura. As vivências do grupo iniciaram em março de 2023. Como instrumento de anotações de cada atividade utilizou-se o diário de campo para registrar as informações obtidas por meio da observação, percepção e experiências sob a perspectiva das acadêmicas. O projeto de extensão “HumanizArte” busca implementar a humanização na área da saúde por meio das acadêmicas de enfermagem, sob a supervisão de uma docente, também coordenadora do projeto buscando desenvolver o pensamento crítico-analítico e estimulando a criatividade no atendimento da população. As ações acontecem, semanalmente, no Lar das Crianças situado no norte do Paraná, com duração de duas horas. As atividades lúdicas realizadas são, por exemplo: quebra-cabeças, jogo da memória, dinâmicas em grupo, atividades de pintura, recorte e colagem, contação de histórias e entre outras. Essas são programadas antecipadamente por meio de um cronograma planilhado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No dia 25 de março foi realizada a primeira visita no Lar das Crianças. No local estavam acolhidas cinco crianças (dois meninos e três meninas) entre 6 e 10 anos de idade. Também havia uma cuidadora, responsável pelos cuidados dos menores e do lar. As crianças foram avisadas previamente da nossa visita e nos acolheram abertamente. Mostraram-nos os quartos, as roupas e os brinquedos, com entusiasmo de quem conhece novos amigos e parceiros para brincadeiras. A casa é ampla e bem cuidada, possui um quintal gramado grande, com escorregador, balanços, cama elástica e rede de vôlei. Como esse foi o nosso primeiro contato, decidimos realizar brincadeiras que permitissem nos aproximar e conhecer as crianças. Primeiramente, nos dividimos juntamente com elas em dois times para jogar futebol, e depois quando todos já estavam cansados, brincamos de cartas com os meninos e as meninas optaram por brincar de bonecas. Um dos meninos, J., do qual iremos falar mais especificamente, estava no Lar há apenas dois meses, se mostrou mais introspectivo em alguns momentos e também era irônico e áspero nas palavras em

algumas situações, não só com a equipe, mas também com seus colegas e a cuidadora. Ferreira e colaboradores (2014) constataram que, além de não terem suas necessidades afetivas supridas, muitas vezes, essas crianças são privadas de lazer e comunicação com o meio externo, vivenciando esses aspectos apenas no contexto escolar.

Iniciamos o dia 01 de abril, ação de Páscoa, com diversas atividades, dentre elas, confeccionar um coelho da Páscoa, para que exercitassem sua imaginação e criatividade. Realizamos uma campanha para doações de ovos da Páscoa, e foi organizado como surpresa, a dinâmica de “caça aos ovos” de chocolate, com a finalidade de diversão e ludicidade para as crianças. Porém, o J. nesse dia se demonstrou agressivo e irritado durante as brincadeiras e sempre ofendia quando alguém errava algo no jogo. Quando começamos a dinâmica J. se expressava muito raivoso, dizendo frases como: “o que estamos procurando?” “o coelho da Páscoa não existe”, “não tem nada pra procurar” e ao achar a cesta com seu nome, J. teve uma crise de irritabilidade e repetia as seguintes frases: “isso aqui (cesta e chocolates) não é pra mim” e “saíam daqui, me deixem sozinhos”. Nós o deixamos sozinho na tentativa de que pudesse se acalmar. Após alguns minutos, quando seu amigo foi comer os chocolates ao seu lado, J., mais calmo, abriu a sua cesta e começou a comer também. Porém, ele passou a ameaçar pegar os chocolates das meninas, que ficaram temerosas e bravas.

Quando uma criança sofre maus-tratos (físico, psicológico) no contexto familiar, e conseqüentemente o abandono, ela pode experimentar uma gama de sentimentos intensos e complexos. Cada criança é única e suas reações podem ser variadas, como: medo (de violência e negligência), tristeza (solitárias e desamparadas), raiva (sentimento de injustiça e de não saber como lidar), vergonha e até culpa (pode até acreditar que seja por algo que ela mesmo fez). Esse misto de sentimentos é esperado diante das circunstâncias dolorosas pelas quais viveram. Por estes motivos a criança deve ser acolhida, para se sentir protegida, e a descontração e brincadeiras são ótimas aliadas (FIGUEIREDO, 2020).

Foram realizadas várias outras ações nos meses de abril e maio. Pudemos notar, com o passar das semanas, o quão carinhoso e atencioso J. é, mas, até então, ele parecia confuso e receoso em receber atenção e afeto. Passou a interagir mais com os integrantes da equipe durante as brincadeiras, pedindo opiniões e ajuda, além de exercitar sua criatividade e imaginação. Ainda assim, aos finais das ações, ele ia para dentro de casa e nós precisávamos ir até ele para nos despedirmos.

Programamos, no dia 13 de maio, um piquenique. Com o objetivo de trabalhar a socialização e interação, estimular a autonomia para se alimentar com variedade de pratos. Nesse dia, de forma especial, o J. em todo momento esteve ao nosso lado, demonstrou-se uma criança educada e carinhosa, em vários momentos estava na posição de servir tanto a nós como às outras crianças. Na despedida, recebemos de todos abraços espontâneos e felizes. Assim, pudemos notar a evolução entre o J. do primeiro encontro para o J. desse dia, não estava mais na defensiva. Ele tinha se apresentado um menino arredio conosco, e nesse dia, abraçou espontaneamente cada componente, despedindo-se em agradecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que as atividades lúdicas têm um significado positivo no que tange ao desenvolvimento emocional, mental e social. É por meio de jogos, brinquedos, pinturas e atividades físicas que a criança se comunica e expressa seus sentimentos, medos e inseguranças para com o meio em que vive. Quando a criança ou adolescente é integrada aos abrigos institucionalizados, o vínculo afetivo com seus familiares e o “ser criança” são podados, trazendo à tona os sentimentos de insegurança, não pertencimento, não merecimento, tristeza, medo e saudades.

No caso de J., há o sentimento relacionado à separação dos pais e do ambiente doméstico, que surge diante do cessar das visitas dos familiares, o que caracteriza o rompimento do vínculo familiar. Dessa forma, o abrigo pode se tornar uma ameaça de perda e de rompimento dos vínculos socioafetivos familiares, gerando respostas de ansiedade, tristeza, medo e até raiva.

A brincadeira, além dos fatores positivos relacionados ao vínculo afetivo, possibilita trabalhar aspectos como motivação, autopercepção, educação, regras e limites. Dentro da instituição, em que J. foi acolhido, ele conta com o contato rotineiro com profissional psicólogo, e o acompanhamento diário das colaboradoras do lar que relatam tentar diariamente expressar carinho e segurança a ele, por meio de palavras e gestos, reforçando assim sentimentos positivos.

Assim, a humanização no acolhimento, procura-se por meio do brincar, construir vínculo com confiança e afeto, entre a criança e o acolhedor. Com paciência, comunicação e resiliência, aliado ao reforçador de elogios, constância, felicidade e segurança, o resultado não é a sensação de não estar sozinho, mas sim de pertencer e ser merecedor de atenção e afeto.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 9º Edição, 1990
- FIGUEIREDO, S. “O bem jurídico”, in **Violência Doméstica: Implicações Sociológicas, Psicológicas e Jurídicas do fenômeno**, AA.VV, Lisboa: Ebook CEJ, 2020, pp. 99-114.
- PEDROSO, J.S.; LOBATO, C.P.; MAGALHÃES, C.L.; **Brincar E A Realidade: Verbalizações De Crianças Em Situação De Acolhimento**. Maringá. *Psicologia em Estudo*, v. 21, n. 4, p. 711-721. 2016.
- PIAGET, Jean.; INHELDER, Barbel. **A psicologia da criança**. 18º ed. Rio de Janeiro: Difel, 2002.
- SIQUEIRA, A. C.. **A garantia ao direito à convivência familiar e comunitária em foco**. Campinas. *Estudos de Psicologia*, v. 29, n. 3, p. 437–444, 2012.
- WINNICOTT, Donald. (2002). **Os bebês e suas mães**. São Paulo, SP. 2º ed.

AUTISMO NO EXTREMO NORTE DO BRASIL: RELATO DAS QUEIXAS APRESENTADAS PELAS MÃES NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA DE 0 A 5 ANOS.

Caio Vinicius Soares da Silva¹; Bruno Ricardo Leite Barboza²; Gabriele Lima de Lucena³; Lucas Mendes Carvalho⁴; Rayssa Muryel Bastos Salles Lucena⁵; Danielle Letícia Miranda dos Santos⁶; Adão Castor de Abreu Neto⁷; Kaio Vinícius Paiva Albarado⁸; Tayane Moura Martins⁹; Aldine Cecília Lima Coelho¹⁰.

¹Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <https://lattes.cnpq.br/0903610070506432>

²Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/0992516208815053>

³Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/9800759631345756>

⁴Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/8658263941943783>

⁵Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/1100600117083628>

⁶Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/9441040407856844>

⁷Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/0389104156198469>

⁸Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/0329177830187385>

⁹Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/8513740313686731>

¹⁰Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/1301455016936905>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.94

PALAVRAS CHAVES: Transtorno do Espectro Autista. Pediatria. Amazônia.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista é uma síndrome comportamental que compreende o desenvolvimento motor e psiconeurológico da qual dificulta a cognição, a linguagem e a interação social da criança (PINTO, 2016). Os primeiros sinais do TEA começam na primeira infância e podem ter o caráter evolutivo acelerado ou serem manifestações sutis que persistem nas fases da vida da adolescência, jovem adulto e meia idade (TAKUMI *et al*, 2019). Tais comportamentos são designados como estereotipados ou rígidos a exemplo: abanar as mãos, enfileirar objetos, aderir excessivamente a rotina, resistir à mudança, apego a objetos ou pessoas, intolerância a alguns tipos de sons e cores e dificuldade ou atraso da habilidade de comunicação. Essas são algumas das apresentações clínicas do autismo das quais devem ser consideradas a partir de um contexto e de um acompanhamento individualizado e longitudinal para diagnosticar, classificar sua intensidade e tratar as manifestações da síndrome (OPAS, 2023).

O evento da concepção de um ser humano e do período da gestação é permeado pelo imaginário familiar de perfeição do ser concebido. Assim, o bebê deve cumprir três dimensões de perfeição preconcebidas: estética, competência e futuro. A dimensão estética compreende a idealização de beleza, por exemplo: um bebê corado, “gordinho”, “cabeludo” e com os olhos claros. Por sua vez, a dimensão da competência é imaginada pelo pleno desenvolvimento das habilidades socioemocionais, cognitivas, motoras e de linguagem. Por fim, a dimensão futura compreende os objetivos, metas e estilo de vida que os pais e mães

planejam para a vida do indivíduo (ROIZ, 2023). Esses pensamentos são sustentados até o momento em que o filho não corresponde com todos os sinais e aparências planejadas. Dessa maneira, as mães principais acompanhantes nas consultas médicas pediátricas, começam a analisar o filho e se questionar sobre seus comportamentos típicos e relacioná-los ao Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ao imaginar um possível diagnóstico de TEA as famílias, em essência mãe e pai, sofrem um processo de morte e de luto ao desfazerem as ideias imaginadas e construídas da criança perfeita da qual rompe todas as perspectivas das dimensões de perfeição entre estas a mais afetada é a dimensão da competência (ROIZ, 2023).

Por conta destes eventos o ambulatório clínico de pediatria é imerso em dúvidas e questionamentos sobre o TEA. O profissional médico por inúmeras vezes é questionado por sua conduta de não levar em consideração tal sinal apresentado pela criança de maneira isolada de outras características da síndrome. Portanto, os pais ao classificar todo comportamento da criança como “autista” acabam por ignorar outros desempenhos conquistados pela criança ou sinais de atrasos evolutivos que direcionaria para outras hipóteses diagnósticas além do TEA.

OBJETIVO

Relatar a experiência do estágio médico no ambulatório de pediatria no extremo norte brasileiro e descrever as principais queixas relacionadas com o Transtorno do Espectro Autista apresentadas pelas mães durante a consulta médica.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência originado a partir da rotina médica no ambulatório filantrópico de pediatria localizado no estado do Amapá de janeiro a março de 2023. O ambulatório atende grávidas e crianças de 0 a 5 anos em situação de vulnerabilidade econômica e social sem outros critérios de seleção. Foram atendidos 15 pacientes diários e todos eram acompanhados pela mãe, uma pequena parcela desses pacientes tinham o pai como segundo ou único acompanhante. Ressalta-se, que a instituição atende 1152 crianças de 0 a 5 anos e as distribuem em consultas mensais a cada 2 meses sendo estas consultas intercaladas pelo exame antropométrico pediátrico com o foco na quantificação do perímetro cefálico, altura e peso corporal a realização desta atividade fica ao encargo da equipe de enfermagem. Ademais, esse relato de experiência é de caráter descritivo e observativo. Utilizou-se para a fundamentação teórica as bases de dados virtuais Scielo, LILACS e PubMed no recorte temporal de 2016 a 2023 nos idiomas português e inglês. Foram selecionados artigos que contivessem as palavras chaves “Pediatria e Autismo”, “Transtorno do Espectro Autista”, “Autismo e Saúde” e “Crianças autistas”, correlacionando os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra e de acordo com os critérios supracitados e excluídas revisões, boletins e artigos que não abordassem a temática de estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As diversas pesquisas apontam que as crianças com TEA apresentam comportamentos tidos como inadequados e rítmicos. Essa percepção se torna cada vez mais evidente quando a família possui o contato com as diversas e insistentes chamadas midiáticas que divulgam os sinais e sintomas da síndrome e dessa forma os pais “conscientes” do diagnóstico de autismo começam a comparar seu filho com outra criança, seja ela portadora do TEA ou saudável (PORTES, 2022). Com isso, estando no consultório, a mãe, durante a pergunta médica de queixa principal da consulta, a exemplo: “O que lhe preocupa no seu filho para a consulta de hoje?”. A acompanhante relata após descrever outras queixas como: síndromes gripais, manchas na pele, diarreia e palidez dúvidas acerca de comportamentos que ela observou no seu filho e não observou em outras crianças.

Ao instigar o relato da suposta queixa de autismo, o responsável da criança descrevem que estes apresentam: “andar na ponta dos pés”, “pouca correspondência do olhar durante a conversa”, “fala pouco desenvolvida para a idade”, “não sabe andar”, “bate com a cabeça na parede”, “não gosta de outras crianças”, “tem apego demais com alguma pessoa da família”, “só gostam de um tipo de brinquedo”, “tem dificuldade para comer”, “meu outro filho tem autismo”, “eu acho que o pai dele(a) é autista”, “não gosta de som alto”, “é agressivo quando repreendido”, “não bate palma”, “demorou muito para sentar”, “nunca deu uma gargalhada”, “não responde quando é chamado”, “não gosta de sair de casa”, “constantemente se agride”, “é muito agitado”, “tem dificuldade em sinalizar que quer fazer coco”, “gripa com muita intensidade” e “chora constantemente”.

Esses relatos fazem parte de um rol de dúvidas que mesmo de forma isolada fazem com que o responsável eleja seu filho como autista. Analisa-se que ao apresentar para o médico esses sinais a mãe deseja uma resposta conclusiva mesmo que haja uma explicação de que o diagnóstico do autismo é resultado de um acompanhamento irrestrito da equipe multiprofissional entre elas um médico neuro pediatra e psicólogo infantil. Por diversas vezes insatisfeitas com a conduta de encaminhamentos, realizam exames de imagens como tomografias cranianas e taxam seu filho como autistas (HYMAN *et al.*, 2020). Compreende-se, que esta ação é intensificada pela dificuldade de acesso ao serviço especializado para o TEA no Sistema Único de Saúde do município que o instituto se encontra. Isso contrasta com a perspectiva nacional que garante meios para a investigação do quadro clínico e se este for diagnosticado haja o tratamento multiprofissional na atenção básica para as crianças com TEA (SILVA e FURTADO, 2019).

Ao apresentar as falas das mães de crianças com comportamentos típicos e sem diagnóstico de autismo é interessante compreender que há a exacerbação de alguns sinais pela quebra da perspectiva de perfeição pós nascimento. Por esses aspectos a orientação da mãe pela equipe do ambulatório é de fundamental importância para que essas famílias tenham um olhar amplo para a perspectiva do TEA e não categorize sua criança e a rotule com uma síndrome. Destaca-se, que a baixa escolaridade e o pouco acesso a informação de qualidade pela população assistida na instituição, colabora para que seja construído ao

longo do crescimento da criança o imaginário de diagnóstico de TEA e assim não buscar a real causa para o sinal apresentado que pode ser temporário ou permanente.

CONCLUSÃO

A experiência relatada apresentou as principais queixas das famílias em vulnerabilidade social em relação à suspeita de TEA em suas crianças. Dessa maneira é importante elencar que por estarem localizadas no extremo norte brasileiro essas mães pouco têm acesso ao serviço público de saúde de qualidade. O instituto do estágio garante que essas crianças possam ser analisadas e referenciadas para o serviço médico especializado, no entanto não há prosseguimento na investigação pela falta de redes de saúde no município. Nesse sentido, essas mães vivem constantemente o sentimento de angústia e culpa pelo possível diagnóstico de síndrome neurológica do filho. Ademais, a experiência proporciona concluir que a partir da suspeita de TEA a família também em especial a mãe deve fazer parte da busca pelo diagnóstico e ser alvo da terapêutica.

REFERÊNCIAS

- HYMAN, S. L. *et al.* Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder. **American Academy of Pediatrics**. 2020. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/145/1/e20193447/36917/Identification-Evaluation-and-Management-of?autologincheck=redirected>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Transtorno do espectro autista. **Organização Mundial da Saúde**. Disponível: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- PINTO, Rayssa Naftaly Muniz *et al.* Infantile autism: impact of diagnosis and repercussions in family relationships. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Brasil, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- PORTES, J. R. M., & VIEIRA, M. L. Parental perception regarding the child with autism: the repercussions on Family adaptation. **Revista Psicologia em Pesquisa**. Brasil, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.32614>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- ROIZ, R. G., & FIGUEIREDO, M. de O. O processo de adaptação e desempenho ocupacional de mães de crianças no transtorno do espectro autista. **Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional**, **31**, e3304. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/3304>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- SILVA, Lucas Silveira da; FURTADO, Luis Achilles Rodrigues. O sujeito autista na Rede SUS: (im)possibilidade de cuidado. **Fractal: Revista de Psicologia, Niterói**, v. **31**, n. **2**, p. **119-129**, maio/ago. **2019**. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i2/5635>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- TAKUMI, Toru *et al.* Behavioral neuroscience of autism. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.04.012>. Acesso

em: 15 mar. 2023.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Um retrato do autismo no Brasil. **Revista Espaço Aberto**. Brasil, 2023. Disponível em: <http://www.usp.br/espacoaberto/?materia=um-retrato-do-autismo-nobrasil>. Acesso em: 15 mar. 2023.

VARELLA, Drauzio. Possíveis causas do autismo. **Revista Drauzio**. Brasil, 2023. Disponível: <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/possiveis-causas-do-autismo-artigo/>. Acesso em: 15 mar. 2023.

LESÕES CRÔNICAS E SUAS DIVERSAS PERSPECTIVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Fernanda de Sousa¹; Edina Araújo Rodrigues Oliveira².

¹Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA.

<http://lattes.cnpq.br/2379083765226381>

²Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/1817075404532449>

PALAVRAS-CHAVE: Ferimentos e Lesões. Cuidados de Enfermagem. Assistência Integral à Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

As feridas crônicas são qualquer interrupção na continuidade de um tecido corpóreo, em maior ou menor extensão, decorrente de traumas ou de afecções clínicas, que tenha um processo de cicatrização difícil, excedendo a duração de seis semanas. Essa condição pode estar associada a diferentes fatores, tais como comprometimentos vasculares, Diabetes Mellitus, hipertensão arterial sistêmica, neuropatias, imobilidade prolongada, neoplasias e alterações nutricionais, necessitando de tratamento especializado baseado na avaliação contínua, precisa e objetiva (OLIVEIRA et al., 2019).

No Brasil, apesar de registros escassos, as feridas crônicas compõem um sério problema de saúde pública, devido ao impacto psicológico, social e econômico gerados ao paciente, junto aos elevados e crescentes custos para o sistema de saúde (SANTOS et al., 2018).

Esses pacientes podem ser excluídos pelo fato de não apresentarem todos os “padrões” impostos pela sociedade, tornando-se diferente dos demais. As lesões crônicas causam mudanças na vida tanto dos pacientes como de seus familiares, geram dificuldades no acesso aos serviços de tratamento especializados, acesso ao transporte, à educação e alimentação adequada (importante para auxiliar na cicatrização). Essas pessoas são marcadas por sentimentos de nervosismo, improdutividade, culpa, imperfeição, inutilidade, frustração e solidão, o que faz com que elas se isolem cada vez mais (CAMPOI et al., 2019).

A avaliação dos aspectos sociodemográficos, clínicos e da qualidade de vida de portadores de lesões crônicas fornece informações relevantes para o cuidado integral, permitindo a equipe multiprofissional uma visão holística da saúde dos sujeitos, para uma atuação impactante no restabelecimento da saúde (RIBEIRO et al., 2019).

Assim, a relevância desse trabalho reside na importância de compreender o paciente como um todo, de forma holística, atentando-se para o biopsicossocial, e não apenas para as delimitações visuais de uma lesão crônica.

OBJETIVO

Descrever a experiência de uma enfermeira residente, no atendimento a pacientes com lesões crônicas, em um hospital de referência em Salvador-BA.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, modelo relato de experiência, fundamentado a partir da vivência de uma enfermeira residente, no setor de cirurgia vascular, no período de abril de 2023. Por se tratar desse tipo de metodologia, dispensa-se parecer em comitê de ética para a pesquisa.

O relato de experiência é uma ferramenta descritiva que apresenta um fato vivenciado, para contribuir de forma relevante para a atuação profissional e comunidade científica, trazendo considerações que proporcionem reflexões e embasamento teórico para outros pesquisadores (LOPES, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os diversos campos vivenciados na residência de cardiologia, há o rodízio de clínica vascular, em que os enfermeiros residentes passam um mês trabalhando e aprendendo em uma enfermagem que admite pacientes para tratamento clínico, bem como no pré e pós-operatório de cirurgias vasculares. Os pacientes são alocados em quartos compartilhados com, em média, quatro outros clientes, e quando necessário, seus acompanhantes.

Dessa forma, há um grande quantitativo de pacientes que possuem lesões crônicas, algumas com mais de 30 anos. Com a convivência entre pacientes e acompanhantes, para prestar assistência, percebeu-se que alguns pacientes que possuem lesões crônicas sentiam-se desconfortáveis com a presença de outras pessoas, principalmente quando a lesão estava fétida. Além disso, observa-se a dependência para exercer atividades de autocuidado, como ir ao banheiro ou alimentar-se; o uso excessivo de medicações para dores e principalmente a frustração e o medo em perder uma parte do seu corpo. Com isso, questiona-se sobre os diversos aspectos que uma lesão pode acarretar na vida de um ser humano, atingindo o âmbito biopsicossocial, e não apenas uma parte do corpo.

Estudos comprovam que pacientes com feridas crônicas apresentam qualidade de vida pior em relação aos que não são afetados, devido à dor, dificuldade de mobilidade, frustração, ansiedade, depressão, isolamento social, e, frequentemente, alteração da imagem corporal, acarretando mudanças no estilo de vida, piora na autoestima e em sua capacidade funcional, impossibilitando-os, muitas vezes, de exercer suas atividades de vida diária e laborais (SANTOS et al., 2018).

Assim, ao propor um tratamento não se deve levar em consideração apenas fatores predisponentes como idade e biotipo do cliente, é necessário que se forneça um tratamento individualizado pela equipe multiprofissional de saúde, onde parte da atenção esteja destinada à perfusão tecidual, mobilidade, condições nutricionais, e principalmente ao aspecto psicológico envolvido (ALENCAR et al., 2012).

Destaca-se que o enfermeiro e a equipe de enfermagem têm capacidade de intervir na definição de prioridades assistenciais. O exercício da autonomia, no entanto, fundamenta-se em crenças do indivíduo e é influenciado por aspectos socioculturais. Com isso, enfermeiro, mediante ações educativas, deve buscar garantir a adesão terapêutica, considerando a heterogeneidade de papéis na relação profissional-paciente e enfatizando a importância da corresponsabilidade no processo de cura (FILHO et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência a pacientes com lesões crônicas deve ser desenvolvida por uma equipe multidisciplinar, promovendo qualidade de vida de forma humanizada, e reabilitando esse público com autonomia. Há a necessidade de ampliar a visão dos profissionais no processo de adoecimento do paciente, e não o fracionar em suas especialidades, mas atuar de forma conjunta para promover saúde.

O enfermeiro destaca-se nesse processo por ser o profissional responsável pelo cuidado direto do paciente, capaz de identificar as principais reações durante esse processo, e assim, articular-se com os demais profissionais, paciente e cuidadores domésticos sobre as melhores condições de vida para o cliente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALENCAR, N. E. S. et al. O apoio psicológico a portadores de feridas na visão de acadêmicos de enfermagem. **Rev Enferm UFPI**. v. 1, n. 3, p. 217-221, 2012.

CAMPOI, M. et al. Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**. v. 7, n. 2, 2019.

FILHO, B. F. S. et al. Autonomia do enfermeiro no cuidado à pessoa com lesão crônica. **Rev. bioét. (Impr.)**. v. 29, n. 3, p. 481-486, 2021.

OLIVEIRA, A. C. et al. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta Paul Enferm**, v. 32, n. 2, p. 194-201, 2019.

RIBEIRO, G. S. C. et al. Pacientes internados com feridas crônicas: um enfoque na qualidade de vida. **Enferm. Foco**, v. 10, n. 2, p. 70-75, 2019.

SANTOS, K. C. B. et al. Qualidade de vida de pacientes hospitalizados com feridas crônicas. **Rev. Eletr. Enf.** v. 20, 2018.

DISTÚRBIOS DA TIREOIDE: ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR E OS DESFECHOS CLÍNICOS

Lucilene dos Santos Azevedo Melo¹.

¹Discente de enfermagem, Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertireoidismo. Hipotireoidismo. Equipe de assistência ao paciente.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

Os distúrbios da tireoide são as disfunções da glândula que afeta o bom funcionamento. As doenças da tireoide podem ocorrer desde o nascimento até a vida adulta, sendo mais comum em mulheres (SOARES et al.,2017). A assistência multidisciplinar é realizada por uma equipe formada por profissionais de diversas áreas que devem trabalhar em conjunto para garantir o melhor desfecho clínico.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo identificar na literatura científica trabalhos acerca da assistência multidisciplinar e os desfechos dessa assistência prestada a pacientes com distúrbios da tireoide.

METODOLOGIA

Esse trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório. Inicialmente, por meio do acrônimo PICO (P- população; I – Interesse; Co- Contexto) foi elaborado a seguinte pergunta norteadora: Quais os desfechos clínico da assistência multidisciplinar prestada a pacientes com distúrbios da tireoide?. Este estudo se deu entre os meses de janeiro a fevereiro de 2023 através de uma busca de artigos na literatura nacional e internacional, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (NLM) (PUBMED/MEDLINE). Foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH) e seus respectivos em inglês. Para a busca simultânea dos assuntos, os descritores foram cruzados através do operador booleano “AND” (conjunção de duas palavras). Em seguida, para direcionar a seleção dos artigos foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão considerados foram artigos originais, completos e gratuitos disponíveis nas bases/biblioteca de dados selecionadas, em português e/ou inglês. Quanto aos critérios de exclusão, foram descartados todos os trabalhos que não atendiam aos critérios de inclusão, duplicados, revisões e artigos que não tratam da temática abordada. No Quadro 1 se destrincha os filtros utilizados e o percurso metodológico de seleção, levando em consideração a estratégia de busca com os DeCS/MeSH.

Quadro 1. Estratégia de busca, quantidade de trabalhos encontrados e filtros utilizados.

	DESCRITORES	ARTIGOS	FILTROS
		OBTIDOS	APLICADOS
Biblioteca Virtual em Saúde	Thyroid AND Patient care team	63	- Texto completo
			- Idioma inglês e português
PubMed	Hyperthyroidism AND Hypothyroidism AND Patient Care Team	02	- Últimos 5 anos

Fonte: Autores, 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através do levantamento na base/biblioteca de dados, obteve-se um total de 65 artigos. Após a avaliação, 60 artigos foram eliminados, pois não atendiam os critérios de inclusão, e/ou atendia os critérios de exclusão estabelecidos, logo 5 artigos compuseram a amostra (Quadro 2).

Quadro 2. Descrição dos estudos a partir dos autores, ano de publicação e título.

Autor(es) e Ano de publicação	Título
Lee <i>et al.</i> , 2019	Associação entre a continuidade dos cuidados e o desenvolvimento de diabetes tipo 2 em pacientes com distúrbios da tireoide
Mahesh. 2020	Commentary: Multidisciplinary team approach to tackle thyroid eye disease
Widjaja <i>et al.</i> , 2022	Current patterns of care in low-risk thyroid câncer-A national cross-sectional survey of Australian thyroid clinicians
Vilela e Carvalho. 2019	Modelo ambulatorial de atendimento de nódulo de tireoide
Tangumus, Louesen, Boyle. 2020	Tempestade tireóidea neonatal: a importância de uma história pré-natal precisa

Fonte: Autores, 2023

No estudo de Widjaja *et al.*, (2022) observa-se que durante a assistência médica os profissionais podem indicar o tratamento de acordo com a sua preferência. Tais profissionais podem estabelecer o tempo de tratamento, além de escolherem se vão realizar o acompanhamento individualmente, em conjunto com outros profissionais e/ou encaminhar o paciente para uma assistência especializada. Ainda para os autores o acompanhamento visa gerenciar os efeitos colaterais, detectar agravos e fornecer o cuidado necessário.

Vilela e Carvalho (2019) pontuam a importância da organização do espaço de atendimento especializado, onde deve ser realizado um atendimento integral por uma equipe

multidisciplinar, pois esses fatores proporciona uma melhor assistência e facilita a pesquisa e ensino. Além disso, Tangumus, Louesen, Boyle (2020) pontuam que a assistência deve ocorrer de forma preventiva, também sendo importante identificar a causa do distúrbio da tireoide para facilitar o cuidado adequado.

Lee *et al.*, (2019) apresentam que o principal motivo da falha do tratamento é a não adesão a medicação, destacando a importância da assistência multidisciplinar e das orientações durante o acompanhamento. No estudo de Mahesh (2020) é apresentado a importância de os pacientes com doenças crônicas receberem o acompanhamento especializado em distúrbios da tireoide. Ainda para o autor os profissionais entrevistados tinham pouco tempo de experiência, no entanto os profissionais relatam gostarem de abordar o tratamento com uma assistência multiprofissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos artigos, conclui-se a evidencia da importância da assistência multidisciplinar realizada na prevenção e nos cuidados prestados no tratamento dos distúrbios da tireoide gerando um bom desfecho clínico. No entanto, também é evidente que em muitos casos a assistência multidisciplinar ainda não é realizada por questões de preferência dos profissionais ou pela falta de instruções a serem seguidas no ambiente de atendimento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SOARES, G.V.D. et al. **Hipotireoidismo e hipertireoidismo - uma breve revisão sobre os distúrbios da tireoide**. Anais VI CONGREFIP. Campina Grande: Realize Editora, 2017.

Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/27875>. Acesso em: fev.2023

LEE, A.S, CHOI, D.W, KWON, J, LEE, D.W, PARK, E.C. **Association between continuity of care and type 2 diabetes development among patients with thyroid disorder**. Medicine (Baltimore). 2019 Dec;98(52):e18537. doi: 10.1097/MD.000000000018537. Acesso em: fev.2023

MAHESH L. **Commentary: Multidisciplinary team approach to tackle thyroid eye disease**. Indian J Ophthalmol. 2020 Aug;68(8):1615-1616. doi: 10.4103/ijo.IJO_2202_20. Acesso em: fev.2023

TAMGUMUS S, LAUESEN E, BOYLE MA. **Neonatal thyroid storm: the importance of an accurate antenatal history**. BMJ Case Rep. 2021 Jan 11;14(1):e239278. doi: 10.1136/bcr-2020-239278. Acesso em: fev.2023

VILELA. E.F, CARVALHO M.S. **Modelo ambulatorial de atendimento de nódulo de tireoide**. Rev Soc Bras Clin Med. 2019;17(2):113-7 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026535> Acesso em: fev.2023

ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriele dos Santos Jobim¹; Carolina Sanguinet Sanson²; Rafael Antônio Galante Gasparini³; Juliana da Rosa Wendt⁴.

¹Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/8540868697065721>

²Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/5718658139801639>

³Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/1130178089828239>

⁴Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/5152006124389226>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.38

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica. HIV/AIDS. Adesão à medicação.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

Desde o início da epidemia de HIV no Brasil na década de 1980, a atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) se concentrou nos Serviços de Atenção Especializada (SAE). No entanto, a partir da portaria nº 77/2012 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), houve uma ampliação do papel da Atenção Primária à Saúde (APS) nas diretrizes de manejo de HIV/AIDS. Essa descentralização reflete tanto a expansão da APS no país, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), quanto a transição de seu perfil de condição aguda para crônica e seus desdobramentos biopsicossociais (MELO, E. A.; MAKUD, I.; AGOSTINI, R., 2018). Dentre os fatores que explicam o aumento da sobrevida das PVHA e melhorias na qualidade de vida, destaca-se a atuação da terapia antirretroviral (TARV).

Os medicamentos antirretrovirais estão disponíveis gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS) desde 1996 (BRASIL, 1996), o que consolidou o país como uma referência do cuidado às PVHA. No entanto, apesar dos avanços trazidos por essa intervenção, a adesão à TARV enfrenta desafios complexos de origem multifatorial, que comprometem o sucesso do tratamento. Na APS, a adesão assume características peculiares devido à lógica territorial e às dinâmicas sociais presentes nesse serviço. Contudo, esses aspectos permanecem pouco estudados. Portanto, este trabalho busca identificar os principais fatores relacionados à adesão à TARV na APS descritos na literatura científica, visando contribuir para a elaboração de políticas públicas que promovam a adesão e otimizem o combate ao HIV/AIDS no país.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é identificar os principais aspectos que influenciam na adesão à TARV na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma revisão de literatura exploratória de abordagem qualitativa e natureza básica. Foram realizadas pesquisas nas bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE, as duas últimas tendo sido acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando combinações dos descritores: “Síndrome da Imunodeficiência Adquirida”, “HIV”, “Terapia Antirretroviral”, “Adesão à medicação” e “Atenção Primária à Saúde”. Os critérios de inclusão adotados foram artigos disponíveis na íntegra, em português e publicados a partir de 1996, considerando o ano inicial da oferta do tratamento TARV no Sistema Público de Saúde. Registros repetidos entre as bases foram contabilizados uma única vez. Assim, foram identificados 38 artigos, dos quais 19 não se adequaram aos objetivos do estudo e foram excluídos após a leitura dos resumos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 19 artigos selecionados para leitura na íntegra, seis abordaram a questão do HIV/AIDS na APS e 13 os fatores relacionados à adesão à terapia antirretroviral por pacientes HIV positivos.

As principais dificuldades identificadas na adesão à terapia antirretroviral foram analisadas a partir de quatro categorias: 1) fatores emocionais; 2) fatores socioeconômicos; 3) esquema terapêutico e efeitos adversos da medicação; e 4) lacunas de cuidado da Atenção Primária.

Os fatores emocionais apresentaram-se de maneira variada, relacionados com as diferentes temporalidades vivenciadas nos períodos de agudização e de silenciamento da doença. O início da terapia com antirretroviral configura uma mudança substancial na vida do paciente, afinal, essa etapa representa muitas vezes a real confirmação de sua condição de “doente”, acompanhada dos estigma relacionados. Nesse sentido, ir até a Unidade Básica de Saúde realizar consultas e exames relembra o indivíduo dessa condição e a evasão proporciona um alívio psicológico momentâneo (RODRIGUES; MAKSUD, 2017).

Durante os períodos de silenciamento, os pacientes afastam-se do tratamento, pois “se sentiam bem”. Já a agudização dessa condição crônica, especialmente o aparecimento de doenças oportunistas, induz uma maior busca de cuidado, embora esta seja frequentemente acompanhada de sentimentos de culpa e vergonha. A espera pela agudização da condição crônica, por criar demandas atendidas por serviços de urgência e emergência, fragiliza o acompanhamento longitudinal pela equipe da Atenção Básica.

Com relação aos fatores socioeconômicos, destacaram-se: uso de álcool e outras drogas, a existência ou não de uma rede de apoio ao paciente e conflitos com a rotina de trabalho (FREITAS et al., 2018). A violência e questões de gênero são mais expressivas em áreas vulneráveis, representando um desafio adicional para a Atenção Básica.

Já sobre os efeitos colaterais do tratamento, os mais prevalentes envolvem o sistema gastrointestinal: náuseas, vômitos, diarreia e dor abdominal. Somam-se a eles sintomas neuropsíquicos (cefaleias, tonturas e alterações de humor) e estéticos (rash cutâneo e alterações da face por lipodistrofia). Outro ponto importante são os pacientes que

possuem outras comorbidades, como diabetes mellitus, hipertensão e cardiopatias, cuja medicação diversa somada ao TARV se torna um fardo pela rotina controlada, interações medicamentosas e necessidade de novas medicações para contornar efeitos adversos (PASCHOAL et al, 2014).

Com a crescente descentralização do cuidado a partir da Atenção Primária, novos desafios surgiram, criando uma situação paradoxal (MELO; MAKSUD; AGOSTINI, 2018). Apesar dessa dinâmica facilitar o acesso físico ao atendimento, a organização territorial e a lógica de trabalho das Unidades Básicas intensificam a ansiedade de manter o diagnóstico em segredo da comunidade, relacionada à presença do Agente Comunitário de Saúde e à exposição na sala de espera e durante a retirada de medicamentos (SCIAROTTA et al., 2021). Outras lacunas de cuidado identificadas foram: os vínculos frágeis com os profissionais de saúde - associado, em alguns locais, à presença de equipes incompletas e à alta rotatividade (ZAMBENEDETTI; SILVA, 2016) - a escassez de estratégias de serviço para a recuperação de pacientes afastados do tratamento, a precariedade de aconselhamento adequado e a sobrecarga de trabalho.

Contudo, a adesão foi influenciada positivamente por alguns aspectos ligados à organização da APS, como a presença de equipes multiprofissionais, a possibilidade de construção de vínculo com a equipe de Saúde da Família e o reconhecimento das realidades individuais. Essas importantes contradições devem ser levadas em conta na gestão em saúde.

Diante da diversidade e subjetividade das experiências vivenciadas pelas PVHA, é necessário um cuidado humanizado e adaptado às demandas individuais, oferecendo atenção especial aos pacientes mais vulneráveis e promovendo a equidade. (INÊS et al., 2009). Estudos prévios (MELO et al., 2021) sugerem que a APS não é capaz de garantir uma abordagem integral para todas as demandas, sendo sua estrutura de atenção extensiva mais adequada à doenças de alta prevalência e distribuídas homoganeamente. Doenças de baixa prevalência e de distribuição heterogênea, como a Aids, exigem abordagem diferenciada. Esse raciocínio expõe a posição paradoxal da APS descrita pela literatura. Outros aspectos não discutidos neste trabalho, como baixa escolaridade, baixa renda e esquecimento, que não são exclusivos da APS e ainda precisam ser melhor investigados.

Portanto, a Atenção Primária representa um espaço de potencial enfrentamento a essas problemáticas. A lógica de longitudinalidade do cuidado é uma oportunidade de identificar as dificuldades de cada paciente com o esquema de tratamento e abordá-las precocemente. O investimento em ações de educação permanente das equipes de saúde, abordando os fatores aqui discutidos, e a intensificação da busca ativa poderiam favorecer as práticas e a organização dos serviços de saúde necessárias à gestão do sigilo no território e à potencialização da APS no cuidado das PVHA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adesão à TARV na Atenção Primária possui desafios de origem multifatorial.

Embora a APS possua tanto obstáculos quanto potenciais soluções para melhor adesão à TARV, a literatura sobre o tema ainda é escassa, com o predomínio de estudos qualitativos e realizados em regiões restritas. Essa lacuna na coleta de dados prejudica o dimensionamento do problema e a elaboração de estratégias de intervenção adequadas. Por isso, mais pesquisas são necessárias, com maior abrangência e com amostras mais representativas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Nº 9.313, de 13 de novembro de 1996.** Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS. Diário Oficial da União, 1996. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9313.htm>. Acesso em: 7 jun. 2023.

BRASIL. **Portaria nº 77, de 12 de janeiro de 2012.** Dispõe sobre a realização de testes rápidos,

na Atenção Básica, para a detecção de HIV e sífilis, assim como testes rápidos para outros agravos, no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e suas parcerias sexuais. 2012.

FREITAS, J. P. DE et al. Terapia com antirretrovirais: grau de adesão e a percepção dos indivíduos com HIV/Aids. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 327–333, jun. 2018.

INÊS, M. et al. ADESÃO AO TRATAMENTO, ACESSO E QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA EM AIDS NO BRASIL. **Rev Assoc Med Bras**, v. 55, n. 2, p. 207–219, 2009.

MELO, E. A.; MAKSUD, I.; AGOSTINI, R. Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde? **Revista Panamericana de Salud Publica [Pan American Journal of Public Health]**, v. 42, 2018.

MELO, E. A. et al. **Cuidado de pessoas vivendo com HIV na atenção primária à saúde: reconfigurações na rede de atenção à saúde?** Cadernos de Saúde Pública, v. 37, n. 12, 2021.

PASCHOAL, E. P. et al.. **Adesão à terapia antirretroviral e suas representações para pessoas vivendo com HIV/AIDS.** Escola Anna Nery, v. 18, n. 1, p. 32–40, jan. 2014.

RODRIGUES, M.; MAKSUD, I. Abandono de tratamento: itinerários terapêuticos de pacientes com HIV/Aids. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 526–538, 1 jun. 2017.

SCIAROTTA, D. et al. **O □segredo□ sobre o diagnóstico de HIV/Aids na Atenção Primária à Saúde.** Interface, v. 25, 2021.

ZAMBENEDETTI, G.; SILVA, R. A. N. DA. **Descentralização da atenção em HIV-Aids para a atenção básica: tensões e potencialidades.** Physis (Rio de Janeiro, Brazil), v. 26, n. 3, p. 785–806, 2016.

REFLEXÕES SOBRE O USO DE DROGAS ENTRE A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Lorena Silva Marques¹.

¹Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Secretária Municipal de Saúde de João Pessoa (RMSFC-SMS/JP), João Pessoa, Paraíba. <https://lattes.cnpq.br/9814912392429797>

PALAVRAS-CHAVE: Medicalização. Patologização. Redução de Danos.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

A População em Situação de Rua (PSR) é composta por uma multiplicidade de histórias para a chegada na rua, que falam sobre a diversidade de pessoas e histórias de vida que antecedem essa situação limite de utilização desse espaço enquanto espaço de vivência e sobrevivência. Esses caminhos são geralmente caracterizados por problemáticas como perdas de conexões familiares, passagem por diversos trabalhos, idas e vindas à rua, entre outras questões que se desdobram de modo singular na vida de cada uma dessas pessoas que se utilizam da rua enquanto espaço de sustento e sobrevivência.

Segundo o Decreto 7.053/2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPS), perpassa a caracterização desse grupo populacional a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, de modo que os logradouros públicos e as áreas degradadas são utilizados como espaço de moradia e sustento, utilizando-se também de unidades de acolhimento temporário para pernoite ou como moradia provisória.

Apesar dos processos de exclusão demarcarem a vida desses sujeitos, essa condição é marcada por existências diversas e por diferentes processos, sendo o reconhecimento dessa multiplicidade fundamental para a identificação de especificidades existentes, bem como para a complexificação do olhar sobre potencialidades e demandas da População em Situação de Rua. Mediante essas considerações, propõe-se discutir sobre o uso de drogas entre esse público, sendo está uma das importantes demandas apresentadas pela PSR no Brasil (BRASIL, 2009).

Segundo a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua (Brasil, 2009), o uso de drogas está entre os fatores que contribuem para a ida desses sujeitos à rua. Ele também reverbera no processo de estar em situação de rua, influenciando na sociabilidade entre os sujeitos e nas formas de lidar com a fome e com dificuldades psicossociais (COSTA, 2006). Nesse sentido, pretende-se discutir sobre o uso de drogas entre a PSR, propondo a complexificação do olhar sobre essa demanda entre esse público.

Essa problemática é um recorte de uma discussão mais ampla sobre modos de vida da PSR no sertão pernambucano, realizada pela autora em sua dissertação.

OBJETIVO

A partir do exposto, pretende-se discutir neste trabalho sobre o uso de drogas entre a População em Situação de Rua, considerando a necessidade de complexificação dessa discussão para além da guerra ideológica contra as drogas e os processos de medicalização da sociedade.

METODOLOGIA

Para a realização desta pesquisa, aproximei-me da etnografia (MAGNANI, 2009, p.11) e da cartografia (ROMAGNOLI, 2009; PASSOS; KASTRUP; ESCÓSSIA, 2009) enquanto método. Mediante o contexto pandêmico, desenvolvi o campo para a realização desta pesquisa por meio do acompanhamento das atividades do Consultório na Rua (CnaR) da cidade de Petrolina/PE. A opção pelo dispositivo se deu considerando o fato de o mesmo trabalhar de forma itinerante, acessando diferentes espaços da cidade, modos de vida e outros aspectos do cotidiano da PSR.

A observação participante (MAGNANI, 2009) realizada se deu por aproximadamente seis meses, no período de julho a dezembro de 2020. Para registro do experienciado durante as imersões, foram escritos diários de campo produzidos continuamente durante todo o trabalho de campo, sendo descritas situações que vivenciei e/ou observei, impressões, afetações e reflexões. Magnani (1997) destaca a indispensabilidade do diário de campo para a compreensão do processo de imersão, visto que ele possibilita o registro das particularidades do contexto em que os dados foram obtidos e se constrói na intersecção entre o momento da experiência da imersão, correspondente a uma primeira elaboração, e um segundo momento em que esses escritos são retomados na escrita do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso de drogas pela população de rua influencia na fabricação do imaginário social sobre esse público, atravessando a identidade desses sujeitos e reproduzindo relações de opressão (MATTOS; FERREIRA, 2004). Realidade que se relaciona com contextos históricos como a guerra ideológica contra as drogas, quanto o surgimento da psiquiatria. As reverberações desses contextos históricos podem ser observadas nas diferentes formas como se lida com as drogas na contemporaneidade e a guerra em torno dessas substâncias, que desconsideram problemáticas históricas e sociais a serem observadas. Fortalecendo-se, assim, estereótipos e estigmas que afetam diretamente a população de rua e embasa posturas em nome da normatização da cidade e de acordo com o saber-poder da medicina.

Evidencia-se também a necessidade de complexificação do olhar sobre a utilização de substâncias por esses sujeitos, entendendo-as para além do lugar de patologias individuais. Rosa (2010) evidencia como tais construções se dão a partir do discurso médico, que cria o estereótipo da dependência ou da doença ao colocar o sujeito que faz uso de drogas enquanto um “drogado” ou doente e a droga enquanto um “vírus”, uma “epidemia” ou uma “praga”. A partir disso, centra-se o problema dentro da saúde pública e do discurso médico,

mais especificamente do discurso da psiquiatria. Foca-se, assim, em fenômenos como o uso do crack entre camadas da população excluídas pelo modelo socioeconômico atual a partir do lugar de patologias individuais, desconsiderando-se a realidade em que vive grande parte desses sujeitos (NERY, 2013)

Segundo Petuco (2012) essas discursividades corroboram para o extermínio de usuários e usuárias de drogas, em especial do crack, engendrando efeitos de “autorização” à eliminação destas pessoas a partir do que Foucault nomeia enquanto “assassínio indireto”, que diz respeito a possíveis efeitos dessas construções, como a exposição desses sujeitos à morte ou à multiplicação de riscos de morte, bem como a morte política, a expulsão, a rejeição, entre outras coisas. Em segundo lugar e diretamente relacionado ao primeiro efeito, visto que se retroalimentam, estas discursividades embasam a constituição de políticas públicas higienistas, de reclusão e exclusão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As variáveis sociais e os modos de controle que compõe os diferentes contextos repercutem nos efeitos relacionados à utilização da droga e às consequências sociais dessa prática. Entretanto, a visão dicotômica e excludente que perpassa os modos hegemônicos de compreensão sobre o uso de drogas sustenta relações que colocam os sujeitos em um lugar de decrepitude, reduzindo o olhar sobre a complexidade e a diversidade que compõe o espaço da rua. Reduz-se, assim, a multiplicidade que está presente na dinâmica de organização desses sujeitos, que inscrevem a todo tempo novas territorialidades e processos identitários, sendo vistos como fora do lugar ao divergirem da dinâmica espacial e simbólica das cidades.

Nesse sentido, defende-se a importância da perspectiva trazida pela proposta de Redução de Danos, ao considerar a singularidade das pessoas que fazem uso de drogas, localizando o contexto e a história desses sujeitos. Ao contrapor-se aos processos de medicalização da assistência e da vida, a Redução de Danos abre espaço para o reconhecimento das necessidades do sujeito, articulando alternativas para satisfazê-las e possibilitando a promoção de autonomia e emancipação desses sujeitos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Rua: aprendendo a contar** - Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Brasília, DF: MDS, 2009.

COSTA, A. P. M. População em situação de rua: contextualização e caracterização. **Textos & Contextos**, v.4, n. 1, p. 1-15, 2006. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/993>. Acessado em: 25 jan. 2022.

MAGNANI, J. G. C. O velho e bom caderno de campo. **Revista Sexta-feira**, v. 1, n. 1, p. 8-12, 1997. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/000971501>. Acessado em: 30 mar. 2022.

MAGNANI, J. G. C. **Etnografia como prática e experiência**. Horizontes, 2009.

NERY FILHO, A.; SOARES, G. G.; NUNEZ, M. E.; MACRAE, E. Diálogo com Dr. Antonio Nery Filho, George Gusmão Soares, Maria Eugênia Nuñez e Edward Macrae sobre o crack. In: MACRAE, E., TAVARES, L. A., NUÑEZ, M. E. (org.). **Crack: contextos, padrões e propósitos de uso**. Salvador: EDUFBA; 2013. p. 27-58.

ROMAGNOLI, R. C. A cartografia e a relação pesquisa e vida. **Psicologia & Sociedade**, v. 21, n. 2, p. 166-173, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000200003>. Acessado em: 20 jan. 2022.

PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

MATTOS, R. M.; FERREIRA, R. F. Quem vocês pensam que (elas) são? Representações sobre as pessoas em situação de rua. **Psicologia & Sociedade**, v.16, n. 2, p. 47-58, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822004000200007>. Acessado em: 05 maio 2022.

ROSA, P. O. Uso abusivo de drogas: da subjetividade à legitimação através do poder psiquiátrico. **Rev Pan-Amaz Saude** [online], v.1, p.27-32, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S2176-62232010000100005>. Acessado em: 20 Jan. 2022.

MARQUES, L. S.; COSTA, J. H. M.; GOMES, M. M.; SILVA, M. M. Saberes, territórios e uso de drogas: modos de vida na rua e reinvenção do cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 123-132, 2022.

NOBRE, M.T.; BARREIRA, I. A. F. A reinvenção de si no mundo da rua: Trajetos e narrativas de quem nela vive. **Interação em Psicologia**, v. 22, n. 3, p. 200-210, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v22i3.56093>. Acessado em: 21 Fev. 2022.

PETUCO, D. R. S. A produção social do usuário de crack: desconstruindo o monstro. In: Conselho Federal de Psicologia (Org.). **Drogas e Cidadania: em debate** (pp. 19-27). Brasília: CFP, 2012.

A ERA DO DISCURSO DE ÓDIO: A VIOLÊNCIA NAS ESCOLA É UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E NÃO PODE SER IGNORADA

Enzo Mazzotti Almeida¹; Pedro Quadra de Araújo Machado Ferreira²; Waldenilson Teixeira Ramos³.

¹Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/9998350605048044>.

²Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/0188842625669463>.

³Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/2268223482149159>.

PALAVRAS-CHAVE: Política. Saúde Mental. Fascismo.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o Brasil viveu certa calamidade pública ao que tange ataques de ódio e terror em diversas escolas públicas. Como alegoria triste de tal contexto se encontra a determinação do Tribunal de Justiça de São Paulo, na última segunda-feira, 5 de junho de 2023, que decidiu pela internação de uma adolescente de 13 anos que planejava um ataque à escola que estudava, em Airuflama (SP). O Brasil teve como gerência macropolítica o ódio institucional como matriz formal de governamentalidade neonazifascista. As correlações de forças institucionais e subjetivas podem ser indicadores importantes para a compreensão das práticas de ódio nas escolas? Os atravessamentos macros e micropolíticos podem fazer emergir uma nova questão de raiz à saúde pública? Compreendendo as disposições afetivas e os discursos de ódio produzidos, entende-se a violência nas escolas como um problema de saúde pública que ascendeu rapidamente no presente. Esclarecer essa questão é essencial para as práticas profissionais de saúde e as práticas da psicologia, considerando as altas de violência nas escolas e os discursos de ódio promovidos pelo bolsonarismo. A produção deste trabalho é justificada, portanto, pela atualidade do problema aqui escancarado, e a necessidade de produzir outras disposições afetivas e políticas no cuidado da saúde mental.

OBJETIVO

Este relato de pesquisa visa compartilhar os achados de certa cartografia da produção de afetos políticos na subjetividade contemporânea. Interessa a este trabalho investigar e pensar sobre as possíveis relações entre os massacres escolares com a emergência do discurso de ódio vigente. Tendo tais possíveis relações como objetos centrais, o compartilhamento de achados e reflexões produzidas neste trabalho poderá contribuir com profissionais da saúde mental em suas práticas profissionais e efetivar um gesto de denúncias sobre as urgências de nosso tempo tanto no campo profissional quanto nas posições políticas. Sendo assim, em um compromisso ético-político com uma psicologia crítica, este trabalho deseja produzir reflexões acerca do adoecimento mental no

discurso de ódio bolsonarista, entendendo os ataques escolares como calamidade pública e de saúde.

METODOLOGIA

Através de levantamentos e revisões bibliográficas de ferramentas teórica-metodológicas fornecidas por intelectuais como Gilles Deleuze, Félix Guattari, Michel Foucault e Vinciane Despret, realiza-se, aqui, reflexões e análises sobre os modos de ser e a captura e articulação dos afetos no contágio neofascista, compreendendo as práticas operadas no real em movimentos contra a vida. Num movimento de pesquisa qualitativa bibliográfica, este trabalho examina a relação entre o aumento da violência nas escolas enquanto questão de saúde pública e problemática da psicologia, entendido como produção do movimento bolsonarista. Utilizando dos estudos sobre afetos e emoções presentes nas obras de Vinciane Despret, entende-se que “as emoções não são simples reações, elas são [...] disposições que cultivamos” (2011, p. 56). Nesse sentido, e pensando através do conceito de macro e micropolítica de Deleuze e Guattari (1996) e o conceito de discurso em Foucault (2008), as forças institucionais se articulam com as subjetivas, produzindo diversas disposições afetivas que, no presente trabalho, busca-se compreender e mapear por meio dos conceitos aqui elencados. Por fim, se assentando enquanto um trabalho de análise do sócio e os atravessamentos de violências que o habita, este trabalho, para além de um gesto de denúncia dos desafios práticos e políticos de nosso tempo, se debruça sobre as questões centrais das políticas públicas em saúde. Diante disso, se coloca sobre o horizonte de investigação e reflexão crítica deste escrito os discursos e práticas presentes na cena pública brasileira a fim de tecer as íntimas linhas que inter cruzam a subjetividade e a saúde pública e mental.

DISCUSSÃO

Os últimos dados de realidade brasileira, decerto, são assombrosos aos civis e profissionais comprometidos com os direitos humanos. A exemplo disso, a Safernet (2022) “aponta que discurso de ódio cresceu nas duas últimas eleições [...] Dos sete crimes que envolvem discurso de ódio denunciados à Central Nacional de Denúncias da Safernet, seis tiveram mais denúncias nos anos de eleições que em anos anteriores” (p. 1). Além disso, a mesma agência de pesquisa, Safernet (2022), fornece demais dados que marcam o caráter político e histórico da atual conjuntura pública brasileira, denunciam: “crimes de ódio têm crescimento de até 650%” (p. 1), mostrando que as “denúncias aumentam em anos de eleições; nos primeiros seis meses de 2022 foram 23.947 denúncias, 67,5% mais que o mesmo período de 2021” (p. 1). Por fim, esta é a triste realidade de uma cena pública que tem em sua realidade “204 novas páginas de conteúdo neonazi” (ALESSI, 2020, p. 1) e onde “Sites neonazistas crescem no Brasil espelhados no discurso de Bolsonaro [...]” (idem, ibidem, p. 1). O aumento dos ataques em escolas não está desrelacionado da emergência neofascista no Brasil: é, na verdade, produto e produtor do maquinário bolsonarista e seus

discursos de ódio. Compreender essas dinâmicas políticas de propagação de desejo é fator essencial para uma psicologia comprometida com o real, que busca entender o adoecimento mental contemporâneo e a crescente de violência nas escolas enquanto calamidade pública e de saúde. As produções e propagações de disposições afetivas e desejos são produções de corpos e de realidades, de corpos sentidos e adoecidos pelo discurso de ódio e de realidades marcadas pela morte. Num atravessamento entre forças de ódio institucional e a subjetividade humana, emergem práticas violentas nas escolas. Nas disposições afetivas, o movimento bolsonarista e seus discursos cultivam afetos tristes e de ódio, e é examinando essas disposições, forças e correlações macro e micropolíticas que pode-se diagnosticar o presente e compreender essa questão de raiz à saúde pública que emerge. O contágio molecular do bolsonarismo atesta condições sociais que legitimam e produzem códigos e práticas contra a vida, as quais promovem o adoecimento mental e violência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreender e denunciar os afetos articulados pelo movimento bolsonarista é urgente para os estudos da subjetividade, para as políticas públicas em saúde e para entender a conjuntura política contemporânea. Denunciar o aumento da violência nas escolas como produção afetiva e subjetiva do bolsonarismo é imprescindível para uma psicologia crítica com a qual este trabalho se compromete, tendo em vista o caráter de produção de subjetividade e adoecimento mental presente nessas dinâmicas políticas. Decerto, as urgentes tarefas em políticas públicas em saúde não se encerram neste trabalho, todavia, se anuncia os diversos planos e campos que acompanham a complexidade das questões públicas de saúde do Brasil. Assim sendo, demais investigações e produções precisam ser realizadas, pesquisas e trabalhos que dêem continuidade ao que já foi apontado neste trabalho e outros que tecem outras linhas de complexidade sobre o tema em políticas públicas em saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALESSI, Gil. **Sites neonazistas crescem no Brasil espelhados no discurso de Bolsonaro, aponta ONG**. Jornal Elpaís, 2020. Disponível em: <<https://encurtador.com.br/pDO46>>. Último acesso em 09 de junho de 2023.

Crimes de ódio têm crescimento de até 650% no primeiro semestre de 2022. ONG Safernet, 2022. Disponível em <<https://encurtador.com.br/hBR23>>. Último acesso em 09 de junho de 2023.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil platôs - vol. 3**: Capitalismo e esquizofrenia. 1. ed. São Paulo: Editora 34, 1996. DESPRET, Vinciane. **Os dispositivos experimentais**. Fractal: Revista de Psicologia, Niterói, vol. 23, n. 1, p. 43-58, jan./abr. 2011. FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

Safernet aponta que discurso de ódio cresceu nas duas últimas eleições. ONG Safernet, 2022. Disponível em <<https://encurtador.com.br/zAGWY>>. Último acesso em 09 de junho de 2023.

O MÉTODO PILATES COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NA FISIOTERAPIA GERIÁTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Terezinha Veronette Fiirst¹; Adalgiza Mafra Moreno²; Marilia Salete Tavares³; José Gabriel E. Werneck⁴; Mauro Fontes Perestrelo⁵; Maria da Penha Laprovita⁶.

¹Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ. <http://lattes.cnpq.br/8230508647514782>

²Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ <http://lattes.cnpq.br/5531308773356875>

³Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ <http://lattes.cnpq.br/0565722195722162>

⁴Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ <http://lattes.cnpq.br/4238903464472200>

⁵Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ <http://lattes.cnpq.br/1934458422425973>

⁶Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ <http://lattes.cnpq.br/0661620252946564>

²Universidade Salgado de Oliveira (Universo), Niterói, RJ. <http://lattes.cnpq.br/0565722195722162>

³Universidade Salgado de Oliveira (Universo), Niterói, RJ. <http://lattes.cnpq.br/0661620252946564>

PALAVRAS-CHAVE: Método Pilates. Fisioterapia geriátrica. Idosos.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é uma realidade mundial, o que exige estratégias de cuidado e intervenções terapêuticas direcionadas à saúde e qualidade de vida dos idosos. O processo de envelhecimento acarreta uma série de declínios sistêmicos que culminam na perda da funcionalidade humana em várias áreas, comprometendo a independência e o bem-estar do indivíduo. Esses declínios afetam os aspectos neuromusculares, posturais, visuais, musculares, de equilíbrio, cognitivos e de locomoção. Essas perdas representam um alto risco para os idosos, podendo resultar em quedas, que são eventos frequentes e lideram as causas de incapacitação e mortalidade nessa faixa etária (Baldini L; Arruda M.F., 2019; Engers P.B, et. al. 2016; Melo E.A.A.,Andrade.H.N.C.; 2022; Veras R.P ,Oliveira M., 2018; Merighi M.A.B, et. al., 2013). Nesse cenário, a fisioterapia desempenha um papel fundamental ao buscar promover a funcionalidade e independência desses indivíduos. Dentre as várias abordagens terapêuticas utilizadas, destaca-se o método Pilates como um recurso eficaz na reabilitação e manutenção da saúde dos idosos. No entanto, é importante analisar criticamente a literatura existente para embasar a utilização desse método na prática clínica (Engers P.B, et. al. 2016; Melo E.A.A.,Andrade.H.N.C.; 2022; Oliveira L.M.N, et. al. 2018; Oliveira M.S.,Mestriner R; 2018).

OBJETIVO

Esta pesquisa tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre o método Pilates como um importante recurso na fisioterapia para idosos.

METODOLOGIA

Foram analisados estudos científicos que abordam os benefícios do Pilates na

melhoria da funcionalidade, equilíbrio, força muscular, flexibilidade e qualidade de vida em idosos.

A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão de literatura, utilizando bases de dados eletrônicas como PubMed, Scopus e PEDro. Os termos de busca utilizados foram “Pilates”, “fisioterapia”, “idosos”, “funcionalidade”, “equilíbrio”, “força muscular”, “flexibilidade” e “qualidade de vida”. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 10 anos, em inglês, português e espanhol, que investigaram os efeitos do método Pilates em idosos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão da literatura revelou que estudos científicos têm demonstrado que o Método Pilates pode ser um recurso benéfico na fisioterapia para a saúde preventiva, especialmente por trabalhar os déficits intrínsecos ao processo biológico de envelhecimento humano, como a perda do tônus muscular, equilíbrio e capacidade visual reduzida. Esses aspectos têm despertado interesse na produção científica nessa área. A utilização do Método Pilates na Fisioterapia é regulamentada pelos órgãos COFFITO e CREFITO, que reconhecem sua eficiência e eficácia como recurso fisioterapêutico, cinesioterapêutico e mecanoterapêutico promotor, preventivo, recuperador e reabilitador da saúde clínico-funcional (Resolução COFFITO nº 386/2011 e Parecer técnico CREFITO nº 003/2021). Além disso, o Método Pilates promove o aumento da resistência muscular, flexibilidade, propriocepção, coordenação e consciência corporal, bem como benefícios psicológicos e melhora do humor. Esses aspectos fazem do Pilates uma ferramenta atraente para cuidados que visam à saúde integral dos idosos (Baldini L; Arruda M.F., 2019; Engers P.B, et. al. 2016; 2022; Oliveira L.M.N, et. al. 2018).

No entanto, é importante ressaltar que a efetividade do Método Pilates na melhoria da qualidade de vida dos praticantes, em geral e especialmente na pessoa idosa, é variável e está sujeita a determinantes multifatoriais. Entre esses determinantes, estão o histórico de saúde do idoso, como doenças existentes, comorbidades e declínios decorrentes desses quadros. Fatores como repetição de quedas, doenças cardiovasculares, neurológicas, degenerativas e cognitivas aumentam a propensão a quedas e outros declínios na pessoa idosa, prejudicando outras ações terapêuticas e seus efeitos. O próprio processo natural de envelhecimento já implica em perdas progressivas no organismo, tanto estruturais quanto funcionais, o Método Pilates pode ser um fator preventivo em relação as perdas do envelhecimento (Oliveira M.S., Mestriner R; 2018; Veras R.P, Oliveira M., 2018; Merighi M.A.B, et. al., 2013).

Estudos demonstraram que a prática regular do Pilates pode promover estabilidade postural, prevenir quedas, aumentar a resistência muscular e melhorar a mobilidade articular em idosos. A abordagem individualizada e adaptada do Pilates permite que os idosos realizem os exercícios de acordo com suas capacidades e limitações, favorecendo a aderência e continuidade do programa. O método se baseia na fusão corpo e mente, em busca de equilíbrio, força e saúde ideais, alcançados por meio de uma vantagem mecânica

gerada pelo corpo. A melhora do fluxo sanguíneo proporcionada pelos exercícios promove a recuperação do tecido muscular, aliviando dores crônicas e prevenindo lesões relacionadas ao estilo de vida moderno, que contribui para o adoecimento mental e físico (Baldini L; Arruda M.F., 2019; Engers P.B, et. al. 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos analisados, pode-se concluir que o método Pilates é um recurso terapêutico promissor na fisioterapia voltada para idosos. Os exercícios do Pilates contribuem para a melhoria da funcionalidade, equilíbrio, força muscular, flexibilidade e qualidade de vida nessa população. No entanto, é fundamental que haja um acompanhamento profissional adequado, com a identificação e monitoração das evoluções de cada indivíduo, utilizando metodologias eficazes na coleta de dados e publicação de informações científicas confiáveis, considerando as singularidades de cada público e diagnóstico para garantir a segurança e eficácia do programa. A individualização dos exercícios, adaptando-os às capacidades e limitações de cada indivíduo, é um dos aspectos-chave para alcançar resultados positivos.

Nesse contexto, é recomendado a prática do Pilates por fisioterapeutas e profissionais de áreas afins, devidamente capacitados para aplicar o Método Pilates na população idosa, devendo ainda ser integrada a um estilo de vida saudável, levando em conta fatores econômicos, psicológicos e sociais.

REFERÊNCIAS

1. Baldini L; Arruda M.F. **Método Pilates do Clássico ao Contemporâneo: Vantagens do uso**. Revista Interciência – IMES Catanduva - v.1, n.2, p.66-71 junho 2019
2. Engers P.B, et. al. **Efeitos da prática do método Pilates em idosos: Uma revisão sistemática**. Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil Revista Brasileira de Reumatologia ,n.56, v4 .p352-365, 2016
3. Melo E.A.A.,Andrade.H.N.C. **Benefícios do Método Pilates na Terceira Idade**. Revista Diálogos em Saúde,v.5,n.1,p.103-113 ,jan/jun 2022.
4. Merighi M.A.B, et. al. **Mulheres idosas: Desvelando suas vivências e necessidades de cuidado**. Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo ; v.47,n.2 ,p.408-414, 2013.
5. Oliveira L.M.N, et. al. **Método Pilates na comunidade: Efeito sobre a postura corporal de idosas**. Revista Fisioterapia e Pesquisa .n.25,v.3,p 315-322, 2018.
6. Oliveira M.S.,Mestriner R.G. **Efeitos do método Pilates sobre o equilíbrio, força muscular e ocorrência de quedas em idosos: Uma revisão de Literatura**. PERSPECTIVA, Erechim. v. 42, n.157, p. 99-108, março/2018.
7. Veras R.P, Oliveira M. **Envelhecer no Brasil: A construção de um modelo de cuidado**. Ciência & Saúde Coletiva, v23,n.6,p.1929-1936, 2018

A IMPORTÂNCIA DO MÚSCULO TRANSVERSO DO ABDOME NA ESTABILIZAÇÃO DA COLUNA LOMBAR E PREVENÇÃO DAS LOMBALGIAS: REVISÃO DE LITERATURA

Jorge Claudio M. Barbosa¹; Adalgiza Mafrá Moreno²; Marília Salette Tavares³; José Gabriel E. Werneck⁴; Maria da Penha Laprovita⁵.

¹Universidade Iguaçu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ. <http://lattes.cnpq.br/6879477782293854>

²Universidade Iguaçu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ <http://lattes.cnpq.br/5531308773356875>

³Universidade Iguaçu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ <http://lattes.cnpq.br/0565722195722162>

⁴Universidade Iguaçu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ <http://lattes.cnpq.br/4238903464472200>

⁵Universidade Iguaçu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ <http://lattes.cnpq.br/0661620252946564>

²Universidade Salgado de Oliveira (Universo), Niterói, RJ. <http://lattes.cnpq.br/0565722195722162>

³Universidade Salgado de Oliveira (Universo), Niterói, RJ. <http://lattes.cnpq.br/0661620252946564>

PALAVRAS-CHAVE: Lombalgia. Transverso do abdome. Estabilização segmentar.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

A lombalgia afeta mais de 70% dos indivíduos em alguma época de suas vidas, apresentando uma prevalência média de 23,5% no cenário mundial. Acometendo comumente homens a partir de 40 anos e mulheres entre 50 a 60 anos de idade, estas provavelmente em decorrência da maior prevalência e consequências da osteoporose, a lombalgia vem se tornando um dos principais motivos de intervenções cirúrgicas e hospitalização. A lombalgia tem etiologia multifatorial, incapacitando temporária ou definitivamente indivíduos para execução das atividades de vidas diárias e laborais. A estabilização segmentar tem se mostrado de fundamental importância no tratamento fisioterápico a pacientes portadores de lombalgias. Nesse contexto, é de fundamental importância que os profissionais fisioterapeutas tenham conhecimento da importância da atuação do músculo transverso do abdome (TA) na estabilização segmentar e prevenção das lombalgias (Nascimento PRC, Costa LOP., 2015; Barros SS, Ângelo RCO, Uchôa EPBL., 2011).

OBJETIVO

Investigar a importância do músculo transverso do abdome na estabilização segmentar e sua contribuição na prevenção das lombalgias.

METODOLOGIA

Revisão Integrativa da Literatura. Critérios de inclusão na seleção dos artigos: conteúdo completo disponível, em língua portuguesa e/ou inglesa, relacionados a seres humanos, com resumos disponíveis relacionados aos descritores: lombalgia, transverso do abdome e estabilização segmentar, indexados nas bases de dados, Lilacs, Periódicos (CAPES), SciELO a partir de 2008.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta revisão de literatura teve por objetivo estudar a respeito da importância do músculo transverso do abdome na estabilização da coluna lombar e prevenção das lombalgias. O músculo transverso do abdome (TA) é circunferencial, com sua localização profunda, possui as seguintes inserções: na fáscia toracolombar, na bainha do reto do abdome, no diafragma, na crista ilíaca e nas seis superfícies costais inferiores. O músculo transverso do abdome se mostra em forma de arco e que a sua contração forma um cilindro rígido, com isso, promove um aumento na rigidez da coluna lombar e conseqüentemente uma rigidez na estabilização segmentar. Devido ao tensionamento da fáscia lombar nas regiões média e inferior da coluna lombar, a contração do transverso do abdome promove uma estabilidade na coluna lombar. (Siqueira GR, Silva GAP.,2011). Foi constatado através de estudo eletromiográfico que durante o movimento de um membro, Em indivíduos saudáveis, o transverso do abdome se contrai antes dos movimentos de extremidades para que a coluna lombar seja protegida, nos lombálgicos essa contração falha, com isso ocorre um atraso na contração do transverso do abdome. Isso indica um déficit do controle motor, resultando em uma estabilização da coluna lombar ineficiente, sendo o transverso do abdome o primeiro músculo a ser ativado, chegando à conclusão que esse músculo se mostra fundamental para a estabilização segmentar. Os estudos analisados demonstraram que ativação do TA se mostrou fundamental e eficiente nesse processo, que técnicas de fortalecimento abdominal, assim como exercícios que promovam a estabilidade segmentar são fundamentais para que os profissionais fisioterapeutas possam ofertar esse tipo de tratamento aos pacientes portadores de lombalgias e na prevenção das mesmas. O músculo transverso do abdome além de suas funções relacionadas à respiração reforça-se a sua importância como estabilizador lombar e sua relação com a lombalgia. Concluíram ainda, que se fazem necessárias pesquisas de caso-controle ou de corte com amostras estatisticamente significantes, sendo assim poder entender melhor as funções do músculo transverso do abdome, com isso poder ofertar exercícios específicos e efetivos no tratamento das lombalgias (Santos JPM, Freitas GFP.,2010; 2011). A estabilização central no Pilates se mostra essencial para o equilíbrio de carga dentro da coluna vertebral, pélvis e cadeira cinética, sendo ainda necessários uma bibliográfica mais abrangente sobre o tema. Houve a melhora da dor e da capacidade funcional dos indivíduos submetidos ao estudo após seis semanas, através de exercícios de estabilização segmentar, tais como: contração da musculatura profunda do tronco, transverso do abdome e multifídios (Bianchi AB,et al.,2016). Esta comprovação está em concordância com a revisão sistemática de Marés G et al, 2012, concluindo que, como prevenção de recorrências para pacientes com dor lombar crônica, em pacientes com dor lombar aguda e objetivando a melhora da dor, da qualidade de vida e da função, os exercícios de controle motor podem ser indicados. Em um estudo de comparação da efetividade do TENS versus estabilização lombar, no paciente com hérnia de disco lombar, chega-se à conclusão de que a aplicação da TENS se mostra apenas eficiente na redução da intensidade da dor, enquanto que os exercícios

de controle motor apresentaram melhora na dor, na incapacidade funcional e ativação do transversos do abdome. Um estudo sobre os métodos de treinamento da estabilização central mostrou que esse método é fácil para se propor como tratamento pelo fisioterapeuta, pois não utiliza métodos caros e depende da criatividade do fisioterapeuta, concluem ainda que a estabilização central é um método útil e prazeroso, previne lesões com um menor gasto de energia e melhora o desempenho das atividades. Observa-se a importância do fisioterapeuta se aprofundar no conhecimento das técnicas de estabilização segmentar e de ativação não só do transversos do abdome como também dos outros músculos que compõem o processo de estabilização segmentar, com isso poder colher bons resultados nos tratamentos propostos para os diversos tipos de lombalgias (Pereira NT, Ferreira LFB, Pereira WM.,2010; . Júnior MH, Goldenfum MA, Siena C.,2010; Lizier DT, Perez MV, Sakata RK., Dutton M.2010). Esse tipo de abordagem em que se é trabalhado o fortalecimento abdominal e a estabilização segmentar se mostra eficiente, pois, atua diretamente no problema causador da lombalgia, previne contra essas dores e com isso proporciona uma melhor qualidade de vida ao paciente. Vale ressaltar quanto às orientações aos pacientes no que diz respeito à reeducação postural e atividades de vidas diárias (Pereira NT, Ferreira LFB, Pereira WM.,2010; Dutton M., 2010) .

CONCLUSÃO

Os estudos analisados demonstraram que ativação do TA se mostrou fundamental e eficiente no processo de tratamento e prevenção das lombalgias, que técnicas de fortalecimento abdominal, assim como exercícios que promovam a estabilidade segmentar são fundamentais para que os profissionais fisioterapeutas possam ofertar esse tipo de tratamento aos pacientes portadores de lombalgias e prevenção delas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARROS SS, ÂNGELO RCO, UCHÔA EPBL. **Lombalgia ocupacional e a postura sentada.** Rev Dor. São Paulo, p.2-5, 2011.
2. BIANCHI AB, ANTUNES MD, PAES BJS, BRUNETTI RC, MORALES RC, WITTIG DS, BERTOLINI SMMG. **Estudo comparativo entre os métodos Pilates no solo e Water Pilates na qualidade de vida e dor de pacientes com lombalgia.** Santa Cruz do Sul, p.2-5, 2016.
3. JÚNIOR MH, GOLDENFUM MA, SIENA C. **occupational low back pain. Study conducted at the Rheumatology Department of the Paulista School of Medicine,** São Paulo, SP, p.2-7, 2010.
4. MARÉS G, OLIVEIRA KB,PIAZZA MC,PREIS C,NETO LB.**A importância da estabilização central no método Pilates: uma revisão sistemática.** Fisioter. Mov., Curitiba, v.25, n.2, 445-451, 2012.
5. NASCIMENTO PRC, COSTA LOP. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão

- sistemática. São Paulo, p.12-15, 2015.Santos JPM, Freitas GFP. **Métodos de treinamento da estabilização central.Revisão de literatura.** Semina: Ciências Biológicas da Saúde, Londrina, v. 31, n. 1, p. 6-9, 2010.
6. PEREIRA NT, FERREIRA LFB, PEREIRA WM. **Efetividade de exercícios de estabilização segmentar sobre a dor lombar crônica mecânico-postural.** Curitiba, p.6-1-10,2010.
 7. SIQUEIRA GR, SILVA GAP. **Alterações posturais da coluna e instabilidade lombar no indivíduo obeso: uma revisão de literatura.** Fisioter. Mov., Curitiba, v. 24, n. 3, p. 5- 10, jul./set. 2011.
 8. SIQUEIRA GR, ALENCAR GG, OLIVEIRA ECM, TEIXEIRA VQM. **Efeito do pilates sobre a flexibilidade do tronco e as medidas ultrassonográficas dos músculo abdominais. Estudo de intervenção randomizado.** Recife, PE, p.2-5, 2015.

POLÍTICA E GESTÃO EM SAÚDE

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: AÇÕES EM SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO TRIÂNGULO MINEIRO

Jaine Oliveira Rodrigues¹; Kéllen Campos Castro Moreira²; Rosane Aparecida de Sousa³.

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/5539273701080363>

²Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/3158431200271322>

³Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/0239977184505822>

PALAVRAS-CHAVE: Política de Saúde. Saúde Escolar. Promoção da Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Política e gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

No Brasil, ações em parceria entre setores de saúde e educação ocorrem desde o século XIX. O espaço escolar como favorável à saúde foi legitimado a partir do Programa Saúde na Escola (PSE), uma política intersetorial instituída em 2007. O PSE visa contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, no enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem seu pleno desenvolvimento (BRASIL, 2007; KIRSCH; ZIEDE, 2022).

Em relação às ações do PSE, estas são descritas em três componentes. O componente I refere-se à avaliação clínica e psicossocial, por meio de ação individualizada; o componente II refere-se à promoção da saúde e prevenção de agravos, por meio de ações coletivas com articulação da educação, da saúde e de práticas de formação; e o componente III de educação permanente para formação e capacitação dos profissionais da saúde e da educação (RODRIGUES et al., 2020).

Em um município no Triângulo Mineiro, a implantação do PSE iniciou-se em 2011. Em 2013, foram pactuadas 91 escolas e criado o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM) para realizar o gerenciamento do programa, composto por representantes da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e da Secretaria Municipal de Educação (SEMED). No ano de 2018, as ações contemplaram 51 escolas, sendo 20 municipais e 31 Centros Municipais de Educação Infantil (CEMEIs). E, em 2019, 39 escolas, sendo 16 municipais e 23 CEMEIs (PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA, 2017).

Neste trabalho são analisadas as ações em saúde, referentes aos componentes I e II do PSE, realizadas no município em foco nos anos de 2018 e 2019.

OBJETIVO

Analisar as ações em saúde realizadas pelo Programa Saúde na Escola, referentes

aos componentes I e II, em um município do Triângulo Mineiro, nos anos de 2018 e 2019.

METODOLOGIA

Tratou-se de estudo descritivo documental, com abordagem quali-quantitativa, sendo analisados relatórios de ações disponibilizados pela SEMED e SMS do município em foco, referentes aos anos de 2018 e 2019. Tal estudo baseou-se em revisão de literatura narrativa e pesquisa documental, utilizando-se de materiais que não receberam tratamento analítico (relatórios com registros das ações do PSE no município) (GIL, 2002).

A escolha pela coleta dos dados referentes aos últimos dois anos antes da pandemia da Covid-19 justifica-se, pois, as ações realizadas nos anos anteriores a 2018 foram registradas em plataformas digitais que, após troca da gestão e aperfeiçoamento, as mesmas deixaram de existir, havendo perda dos dados. A partir do início da pandemia as ações do PSE no município foram interrompidas.

A pesquisa original, intitulada de **“A literacia para a saúde no contexto escolar: Um espaço para ampliar a promoção da saúde dos discentes”**, teve financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por meio do pagamento possuiu de bolsa de iniciação científica. Ressalta ainda que o projeto foi registrado na plataforma Brasil. Diante do agravamento da saúde pública em decorrência da Covid-19 em 2021, foi acordado com a SEMED realização da pesquisa a partir dos relatórios das ações em saúde já realizadas pelo PSE. O período de coleta de dados foi entre março a abril de 2021. Após contato e autorização pela SEMED foram disponibilizados os dados para realização deste estudo.

Após a coleta dos dados, os mesmos foram submetidos à análise de conteúdo, definida uma investigação temática categorial como ferramenta para a análise e interpretação dos dados, estruturada em duas etapas. Há a identificação e separação das palavras-chave ou temas indicados nos materiais (documentos analisados) criando categorias para reagrupá-los de modo a realizar a verificação das informações/dados desmembrados e sua classificação/categorização (MINAYO, 1988).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações encontradas foram categorizadas em ações de promoção da saúde e ações de prevenção de doenças e agravos.

Ações de promoção da saúde

O conceito de promoção da saúde adotado neste estudo foi de um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde no conceito ampliado, nos âmbitos individual e coletivo (DIAS et al., 2018; MOREIRA et al., 2020).

Desse modo, no ano de 2018, realizou-se 69 ações, sendo 57% das ações nos CEMELs e 39% das ações nas escolas municipais categorizadas em **“ações de promoção da saúde”**, pois tiveram como foco o processo de capacitação das crianças para estimular

melhorias nas mudanças de hábitos e estilo de vida saudável.

Abordaram os temas promoção da qualidade e melhoria das condições de vida, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva das crianças. Nos CEMEIs as temáticas foram: práticas corporais (50%), alimentação saudável (47%) e cultura de paz (3%). E nas escolas municipais foram: cultura de paz (42%), alimentação saudável (29%), práticas corporais (23%), ciclo de água (3%) e educação ambiental (3%).

No ano de 2019, ocorreram 65 ações, sendo 57% das ações nos CEMEIs e 45% das ações nas escolas municipais categorizadas em “promoção da saúde”. Nos CEMEIs as temáticas foram: alimentação saudável (51%), cultura de paz (41%) e práticas corporais (8%). E nas escolas municipais foram: alimentação saudável (46%), cultura de paz (29%), direitos sexuais (9%), práticas corporais (8%), dengue (4%) e educação ambiental (4%).

Ações de prevenção de doenças e agravos

O conceito de prevenção de doenças e agravos adotado neste estudo relacionou-se com abordagens e/ou temáticas com foco estrito na doença e ancorado no paradigma Flexneriano sem considerar a integralidade da criança (MOREIRA et al., 2020).

No ano de 2018, realizou-se 78 ações, sendo 43% das ações nos CEMEIs e 61% das ações nas escolas municipais categorizadas em “ações de prevenção de doenças e agravos”, tendo como foco dengue, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), cáries, dentre outras. e/ou abordaram o tema por meio de transmissão de informação, desconsiderando a integralidade da criança, os determinantes e condicionantes da saúde, como na cultura de paz

Nos CEMEIs as temáticas abordadas foram: dengue (97%) e saúde bucal (3%). E nas escolas municipais foram: dengue (45%), direitos sexuais (29%), prevenção às drogas (10%), saúde bucal (6%), cultura de paz (4%), teste de acuidade visual (2%), vacinação (2%) e prevenção às violências (2%).

No ano de 2019, ocorreram 60 ações, sendo 43% das ações nos CEMEIs e 55% das ações nas escolas municipais categorizadas em “ações de prevenção de doenças e agravos”. Nos CEMEIs as temáticas foram: dengue (94%), saúde bucal (3%) e vacinação (3%). Nas escolas municipais os temas abordados foram: dengue (45%), cultura de paz (17%), direitos sexuais (14%), prevenção às drogas (7%), prevenção às violências (7%), saúde bucal (7%) e saúde corporal (3%).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações de prevenção de doenças e agravos, no município em foco, prevaleceram nas escolas municipais nos dois anos quando comparado às ações de promoção da saúde. A diferença entre ações de prevenção e de promoção se deu pela abordagem e/ou temáticas com foco estrito na doença, ancorado no paradigma Flexneriano e restrito à transmissão de informações de forma vertical.

O foco das ações de promoção da saúde, nos CEMEIs, foi nas temáticas: alimentação saudável, prática corporal e cultura de paz. Nas escolas municipais, os temas foram: alimentação saudável, cultura de paz, práticas corporais e direitos sexuais. As ações de prevenção de doença e agravos, nos CEMEIs, foram nos temas dengue, saúde bucal e vacinação. Nas escolas municipais, as temáticas relacionaram-se à dengue, cultura de paz, prevenção às drogas e direitos sexuais.

Como limitação do estudo têm-se os anos dos dados coletados, como 2018 e 2019. Aponta-se para a necessidade de mais estudos sobre o PSE e suas ações no município em foco. Sugere-se avaliação pelos estudantes sobre suas percepções, significados e impacto das ações em sua saúde, viabilizando uma análise quanto à efetividade do PSE no referido município.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto n.6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências, 2007.

DIAS, Maria Socorro de Araújo et al. Política Nacional de Promoção da Saúde: um estudo de avaliabilidade em uma região de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, p.103-114, 2018.

GIL, Antonio Carlos et al. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2002.

KIRSCH, Gustavo Hanich; ZIEDE, MariangelaKraemerLenz. Programa saúde na escola: experiência de integração da saúde e da educação. **Revista ELO'Diálogos em Extensão**, v.11, 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 5. ed. São Paulo: **Hucitec-Abrasco**, 1998.

MOREIRA, Kéllen Campos Castro; MARTINS, Rosane Aparecida de Sousa; SABOGA-NUNES, Luís. A literacia para a saúde no setting escolar. **Em Extensao**, v.18, n.3, 2019.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA. **Plano Municipal de Saúde 2018-2021**, 2017.

RODRIGUES, Rosa Maria et al. Implantação dos componentes I, II e III do Programa Saúde na Escola. **Journal of Management & Primary Health Care (JMPHC)**. ISSN 2179-6750, v.12, p.1-18, 2020.

ACESSIBILIDADE AO PLANO DE SAÚDE PARA PESSOAS COM AUTISMO: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹; Izana Raabe Mendes Moreira Bezerra².

¹União de Ensino Superior de Campina Grande (Unesc), Campina Grande, PB. <http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

²Universidade Estácio de Sá (UNESA), Rio de Janeiro, RJ.

PALAVRAS-CHAVE: Inclusão. Sensibilização. Atendimento.

ÁREA TEMÁTICA: Política e gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

O autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Para muitas pessoas com autismo, a terapia comportamental e ocupacional, a terapia da fala e outras intervenções médicas são necessárias para melhorar a qualidade de vida. No entanto, a cobertura desses tratamentos pelos planos de saúde pode ser limitada ou inexistente, o que cria desafios significativos para a acessibilidade aos cuidados de saúde adequados. Este tema tornou-se cada vez mais relevante, considerando a crescente conscientização sobre o autismo e a importância da inclusão de pessoas com necessidades especiais na sociedade.

OBJETIVO

Esta pesquisa examinará os desafios enfrentados pelas pessoas com autismo para acessar o plano de saúde e as perspectivas para melhorar essa acessibilidade, incluindo a expansão da cobertura de tratamentos específicos para o autismo, a inclusão de prestadores de serviços especializados em autismo nas redes de planos de saúde, e a colaboração entre organizações de autismo e empresas de planos de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, de natureza básica e objetivo exploratório. Fundamentada através de pesquisa bibliográfica, onde foram utilizados artigos já publicados, e legislações brasileiras vigentes disponibilizadas nos meios eletrônicos do Ministério da Saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O debate em torno das políticas públicas brasileiras para o TEA não se resume apenas às discordâncias teóricas e clínicas, mas também inclui disputas políticas pela legitimidade e protagonismo. As associações de pais e familiares tiveram um papel importante na definição dos rumos políticos da assistência ao autismo no Brasil, mas após a criação da política pública de saúde mental, os serviços de atenção psicossocial (CAPSi) ganharam mais

protagonismo. A opção do Ministério da Saúde de lançar dois documentos distintos pode ter contribuído para a institucionalização da discordância, sem superar efetivamente o conflito. A análise sugere que a divergência tem um caráter mais político do que epistemológico ou clínico, e que a luta pela legitimidade é o cerne do embate. São recomendadas novas investigações para auxiliar o avanço, e não a institucionalização do conflito entre políticas públicas (OLIVEIRA; FELDMAN; COUTO; LIMA, 2017).

Conforme Farah e Cunha (2021), é necessário aumentar a conscientização sobre os direitos dos indivíduos autistas e implementar políticas públicas específicas para garantir sua inclusão em saúde, educação e emprego. Os três direitos fundamentais das pessoas com autismo são o acesso à saúde, incluindo diagnóstico precoce e terapia; inclusão social, educacional e profissional bem como o acesso a informações, assistência social e terapia para membros da família. É notório a importância de eliminar barreiras e preconceitos e promover a solidariedade para garantir tratamento igualitário para pessoas com deficiência.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) aprovou normativa que amplia as regras de cobertura para usuários de planos de saúde com transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o Transtorno do Espectro Autista (TEA). A partir de julho de 2022, se tornou obrigatória a cobertura para qualquer método ou técnica indicado pelo médico para o tratamento do autismo. A ANS também atualizou o rol de procedimentos para assegurar sessões ilimitadas com profissionais especializados em fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e fisioterapia. A medida foi comemorada pelo Ministério Público Federal, que havia expedido recomendação à ANS para garantir o acesso ao tratamento adequado (PGR, 2022).

A Lei nº 12.764/2012 garante direitos às pessoas com TEA, mas o acesso ao tratamento multidisciplinar não era assegurado por planos de saúde ou pelo SUS. A Lei nº 14.454/2022 derrubou o “rol taxativo” e as operadoras de saúde podem ser obrigadas a oferecer cobertura de exames ou tratamentos que não estão incluídos no rol da ANS. Se a prescrição do médico cumprir as condicionantes da lei, os planos devem cobrir sessões ilimitadas de várias terapias, incluindo equoterapia e ABA. A judicialização ainda é necessária em muitos casos, mas a informação especializada é importante para garantir os direitos violados (OLIVEIRA, 2022).

Segundo Viapiana (2023), um tribunal brasileiro decidiu que um plano de saúde deve pagar por um programa de tratamento multidisciplinar para uma criança com transtorno do espectro autista. O tratamento inclui terapia da fala, psicologia comportamental e cognitiva, terapia ocupacional, psicoterapia, nutrição e avaliação por um geneticista. A terapia musical também foi incluída no tratamento, mas a terapia equina não. O juiz observou que a saúde é um direito social universal e igualitário, e que a liberdade contratual é limitada pela lei e regulamentos da Agência Nacional de Saúde. O juiz disse que a adequação da cobertura é um processo dinâmico que deve acompanhar os avanços da ciência. O juiz também citou uma nota técnica indicando os benefícios da terapia musical para pacientes autistas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fundamental reconhecer os desafios enfrentados pelas pessoas com autismo para acessar tratamentos de saúde adequados e multidisciplinares, e garantir que seus direitos sejam respeitados. A recente mudança na legislação de planos de saúde, com a derrubada do “rol taxativo”, é um passo importante para ampliar a cobertura de tratamentos específicos para o autismo, mas é necessário continuar pressionando por uma maior inclusão de prestadores de serviços especializados em autismo nas redes de planos de saúde e pela colaboração entre organizações de autismo e empresas de planos de saúde. Ainda há muito trabalho a ser feito para garantir a acessibilidade e a igualdade de tratamento para pessoas com autismo em relação à sua saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. **Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito**. Revista Brasileira de Políticas Públicas, Brasília, v. 11, n. 1. p.282-299, 2021. Disponível em: < <https://doi.org/10.5102/rbpp.v11i1.6497>>. Acesso em: 13 abr. 2023.
- OLIVEIRA, Reinaldo. **Autistas têm direito a tratamento coberto por plano de saúde**. Disponível em: < <https://revistaabm.com.br/artigos/plano-de-saude-cobre-autismo>>. Acesso em: 25 abr. 2023.
- OLIVEIRA, Bruno D. C.; FELDMAN, Clara; COUTO, Maria C. V.; LIMA, Rossano C. **Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 27 [3]: 707-726, 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300017>>. Acesso em: 25 abr. 2023.
- PROCURADORIA GERAL DA REPÚBLICA. **ANS atende recomendação do MPF e amplia cobertura obrigatória para tratamento do autismo**. Disponível em: < <https://www.mpf.mp.br/pgr/noticias-pgr/ans-atende-recomendacao-do-mpf-e-amplia-cobertura-obrigatoria-para-tratamento-do-autismo>>. Acesso em: 25 abr. 2023.
- VIAPIANA, Tabata. **Plano de saúde deve custear tratamento multidisciplinar de criança autista**. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2023-fev-16/operadora-custear-tratamento-multidisciplinar-crianca-autista>. Acesso em: 25 abr. 2023.

NEGATIVAS DE COBERTURA DE MUSICOTERAPIA PARA AUTISTAS: IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E EMOCIONAL DAS CRIANÇAS.

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹.

¹União de Ensino Superior de Campina Grande (UNESC), Campina Grande, PB. <http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

PALAVRAS-CHAVE: Terapia. Saúde Mental. Planos de Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

O autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Muitas crianças com autismo podem se beneficiar da musicoterapia, uma abordagem terapêutica que utiliza a música e seus elementos para desenvolver habilidades sociais, emocionais, cognitivas e físicas. No entanto, a negativa de cobertura da musicoterapia pelos planos de saúde é uma realidade enfrentada por muitas famílias de crianças com autismo. Essa situação pode ter impactos significativos no desenvolvimento cognitivo e emocional dessas crianças, uma vez que a musicoterapia é uma intervenção importante para o tratamento do autismo.

OBJETIVO

Esta pesquisa tem como objetivo analisar os impactos da negativa de cobertura de musicoterapia para autistas no desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças, explorando as barreiras enfrentadas pelas famílias para obter essa cobertura, bem como as possíveis soluções para esse problema.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, de natureza básica e objetivo exploratório. O seu fundamento se deu através de pesquisa bibliográfica, onde foram utilizados artigos já publicados, e legislações brasileiras vigentes.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Estudos recentes em neurociência têm proporcionado novas informações sobre o processamento musical em pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). A música pode ser utilizada na musicoterapia para melhorar a saúde e ser uma nova abordagem clínica de tratamento, diagnóstico e avaliação terapêutica em pessoas com TEA. Pesquisas clínicas mostraram a eficácia do tratamento musicoterapêutico em relação à interação social e comunicação em pessoas com TEA. No entanto, a maioria das pesquisas utiliza parâmetros não musicais na avaliação, portanto é necessário desenvolver formas sistemáticas de observação e análise do comportamento musical (SAMPAIO; LOUREIRO;

GOMES, 2015).

De acordo com Pegoraro (2017), a música tem efeitos positivos na socialização, comunicação, psicomotricidade e linguagem em pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Estudos mostram que a música é uma ferramenta eficaz na intervenção neuropsicológica do TEA, com benefícios vinculados à continuidade e sistematização do tratamento. A música pode mobilizar processos cognitivos complexos e acessar emoções com valência positiva ou negativa. A maioria dos estudos apresenta a musicoterapia como forma de tratamento, exercida por um musicoterapeuta.

A musicoterapia é uma forte aliada no tratamento das principais características presentes no TEA, utilizando técnicas improvisacionais e diferentes abordagens. A influência dos elementos sonoros, especialmente o ritmo, é um facilitador para o desenvolvimento dos pacientes, redução de estereotípias e regulação dos níveis de Iga e Cortisol no organismo. A musicoterapia promove alterações nos padrões de conectividade cerebral, ativação dos neurônios-espelho e potencialização do processo de neuroplasticidade e cognição. Há uma escassez de trabalhos com amostras maiores e melhor qualidade de evidências, e falta de trabalhos que utilizem escalas validadas para avaliar a evolução musical dos pacientes (PAREDES, 2012).

Conforme Supremo Tribunal de Justiça (2023), a ministra Nancy Andrighi em sessão mencionou que a ANS reconheceu a importância das terapias multidisciplinares para transtornos globais de desenvolvimento e publicou a Resolução Normativa (RN) 539/2022 para ampliar as regras de cobertura assistencial para TEA. Além disso, a agência tornou obrigatória a cobertura de métodos ou técnicas indicados pelo médico para transtornos globais de desenvolvimento, negando então recurso interposto pela operadora de saúde AMIL ASSISTENCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A., que tentava se eximir da responsabilidade em custear tratamento com justificativa de o tratamento terapêutico não estar dentro do Rol de cobertura obrigatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a importância da musicoterapia como uma intervenção eficaz no tratamento de autismo, é preocupante constatar que a negativa de cobertura de serviços de musicoterapia é um obstáculo significativo para muitas famílias com crianças autistas. Os impactos dessa negativa podem ser bastante prejudiciais, afetando o desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças.

Os resultados desta pesquisa sugerem que muitas famílias enfrentam barreiras significativas para obter cobertura para serviços de musicoterapia, incluindo a falta de informação, as limitações impostas pelas seguradoras e a falta de profissionais qualificados em muitas áreas geográficas. Embora existam soluções possíveis para esses problemas, como a ampliação do acesso a informações e recursos, o estabelecimento de políticas públicas que incentivem a cobertura de musicoterapia e a formação de mais profissionais qualificados, é fundamental que essas questões sejam abordadas de forma mais ampla

para garantir que todas as crianças autistas tenham acesso aos serviços de que precisam.

Em suma, esta pesquisa destaca a importância da musicoterapia no tratamento do autismo e a necessidade de superar as barreiras existentes para a cobertura de serviços de musicoterapia para garantir o acesso universal a intervenções eficazes. Espera-se que esta pesquisa possa ajudar a conscientizar o público e os responsáveis pela formulação de políticas sobre esses problemas e ajudar a estimular ações para resolver essas questões em benefício de crianças autistas e suas famílias.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS. Resolução Normativa nº N° 539, de 23 de junho de 2022. Altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-normativa-ans-n-539-de-23-de-junho-de-2022-410047154>>. Acesso em: 25 Abr. 2023.

JERONIMO DA SILVA, S. C.; DOS REIS MOURA, R. de C. Musicoterapia e autismo em uma perspectiva comportamental. **Revista Neurociências**, [S. l.], v. 29, p. 1–27, 2021. DOI: 10.34024/rnc.2021.v29.11882. Disponível em: <<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/11882>>. Acesso em: 25 abr. 2023.

PEGORARO, Luciane. **A música como intervenção neuropsicológica no tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA):** uma revisão crítica da literatura. Porto Alegre, 2017. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/159137>>. Acesso em: 23 abr. 2023.

PAREDES, Sónia dos S. G. **O papel da musicoterapia no desenvolvimento cognitivo nas crianças com perturbação do espectro do Autismo.** Lisboa, 2012. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10437/2824>>. Acesso em: 25 abr. 2023.

REsp 2.043.003. Recorrente: Amil Assistência Médica Internacional S.A. Recorrido: E G G S (menor). Relatora: Ministra Nancy Andrighi. Julgamento em: 21 de março de 2023. Publicação no diário de justiça eletrônico em: 12 de abril de 2023. Disponível em: <<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2023/12042023-Tratamento-multidisciplinar-de-autismo-deve-ser-coberto-de-maneira-ampla-por-plano-de-saude.aspx>>. Acesso em: 25 abr. 2023.

SAMPAIO, R. T. et al. A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo... **Per Musi**, Belo Horizonte, n.32, 2015, p.137-170.

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Tratamento multidisciplinar de autismo deve ser coberto de maneira ampla por plano de saúde.** 12 abr. 2023. Disponível em: <<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2023/12042023-Tratamento-multidisciplinar-de-autismo-deve-ser-coberto-de-maneira-ampla-por-plano-de-saude.aspx>>. Acesso em: 25 abr. 2023.

ANÁLISE DA EFETIVIDADE DA NOTIFICAÇÃO DE INVESTIGAÇÃO PRELIMINAR NA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS)

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹.

¹União de Ensino Superior de Campina Grande (Unesc), Campina Grande, PB.

<http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

PALAVRAS-CHAVE: Regulação. Consumidor. Direitos.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é responsável pela regulação do setor de saúde suplementar no Brasil, garantindo a qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos de saúde. Uma das ferramentas utilizadas pela ANS para fiscalizar e investigar possíveis irregularidades nas operadoras é a notificação de investigação preliminar. Essa notificação é uma medida cautelar que pode ser emitida pela ANS quando há indícios de infrações cometidas pelas operadoras de planos de saúde. No entanto, a efetividade dessa medida ainda é objeto de debate.

OBJETIVO

Esta pesquisa tem como objetivo analisar a efetividade da notificação de investigação preliminar na ANS, examinando sua aplicação e resultados, bem como a sua contribuição para a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, de natureza básica e objetivo exploratório. Fundamentada através de pesquisa bibliográfica, onde foram utilizados artigos já publicados, e legislações brasileiras vigentes.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O sistema de saúde brasileiro tem dois subsistemas, público e privado, com pouca integração. A regulação do setor de saúde suplementar melhorou com a Lei 9.656/98 e a Agência Nacional de Saúde (ANS) usa o Sistema Eletrônico de Mediação de Conflitos (NIP) como uma ferramenta regulatória. A ANS usa as informações coletadas pelo NIP para sanções e intervenções mais amplas para corrigir condutas insatisfatórias. Os dados também permitem comparação dos prestadores de serviços e criação de índices de qualidade e reclamações. A NIP é usada no Programa de Monitoramento de Garantias de Acesso, que monitora a capacidade dos prestadores de serviços para fornecer serviços dentro dos prazos estabelecidos e impede que planos sobrecarregados aceitem novos clientes. Portanto, a NIP é uma ferramenta regulatória e coleta informações para a tomada

de decisões no setor de saúde. (FREIRE, 2021).

A Agência Nacional de Saúde recebeu mais de 400 mil demandas de consumidores em 2021, sendo a maioria reclamações contra planos de saúde. A ferramenta Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) resolveu mais de 90% das reclamações. A ANS também possui uma Ouvidoria para receber sugestões, elogios e denúncias. As manifestações recebidas ajudam a ANS a aprimorar seus serviços e a qualidade do atendimento (BRASIL, 2022).

Foi criado o Índice Geral de Reclamações para aumentar a transparência das demandas dos consumidores e fornecer uma ferramenta de comparação para uma escolha consciente de um plano de saúde. A Taxa de Resolutividade, que indica a porcentagem de demandas resolvidas, ajuda a qualificar os dados do IGR e permite que as operadoras comparem seus resultados com os de seus pares para identificar possíveis falhas em seus processos. (BRASIL, 2022).

Segundo a Medicina S/A (2023), a ANS propõe medidas para melhorar a relação entre usuários e planos de saúde, incluindo a implementação da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) no final de 2023, que busca mediar conflitos antes que eles cheguem ao órgão regulador. A advogada especializada em Direito Médico, Mérces da Silva Nunes, vê a NIP como uma medida positiva que pode gerar interesse das operadoras em resolver mais rapidamente os conflitos com os usuários e destaca a importância da atuação da ANS como órgão fiscalizador, já que os interesses das operadoras são opostos aos dos beneficiários dos planos de saúde. A ANS também propõe facilitar o processo de contratação e migração de planos de saúde até 2025.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas informações apresentadas, pode-se concluir que a notificação de investigação preliminar é uma ferramenta essencial para a ANS no monitoramento e regulação do mercado de planos de saúde no Brasil. Através dessa ferramenta, a agência é capaz de coletar informações valiosas sobre as práticas das operadoras de planos de saúde e identificar possíveis problemas que afetam a qualidade dos serviços oferecidos.

Além disso, a notificação de investigação preliminar também permite que a ANS tome medidas regulatórias adequadas para corrigir as deficiências identificadas. Essas medidas incluem a imposição de sanções a operadoras de planos de saúde que descumprem as normas regulatórias, a intervenção em casos de risco à saúde dos beneficiários e a criação de programas de monitoramento de garantias de acesso aos serviços.

No entanto, é importante destacar que a notificação de investigação preliminar não é uma solução por si só. A ANS deve continuar aprimorando seus processos de regulação e monitoramento do mercado de planos de saúde, a fim de garantir que as operadoras cumpram as normas e ofereçam serviços de qualidade aos beneficiários.

Portanto, é fundamental que a ANS continue a investir em tecnologias e ferramentas para coletar informações precisas e atualizadas sobre o mercado de planos de saúde e

que sejam capazes de agir com eficiência para proteger os interesses dos beneficiários. A notificação de investigação preliminar é apenas uma dessas ferramentas e deve ser usada de forma estratégica e integrada com outras medidas regulatórias para garantir a melhoria contínua da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos de saúde no Brasil.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Dia Mundial do Consumidor: ANS destaca ações em prol dos beneficiários de planos de saúde. 15 mar. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/dia-mundial-do-consumidor-ans-destaca-acoes-em-prol-dos-beneficiarios-de-planos-de-saude>. Acesso em: 25 abr. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. ANS amplia transparência sobre índices de reclamações. 12 dez. 2022. Disponível em: < <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/numeros-do-setor/ans-amplia-transparencia-sobre-indices-de-reclamacoes>>. Acesso em: 25 abr. 2023.

FREIRE, Simões Sanchez. **Análise descritiva do papel da Notificação Preliminar de Intermediação (NIP) como insumo regulatório do setor de saúde suplementar brasileiro**. São Paulo, 2021. Disponível em: < <https://hdl.handle.net/10438/30857>>. Acesso em: 24 abr. 2023.

Nova agenda regulatória da ANS pode diminuir conflitos entre usuários e planos. **Medicina S/A**, 2023. Disponível em: < <https://medicinas.com.br/agenda-regulatoria-ans/>>. Acesso em: 18 abr. 2023.

A BUSCA PELA ACESSIBILIDADE: UM ESTUDO SOBRE AS CONDIÇÕES DE ACESSO E USO DAS PRAIAS DE JOÃO PESSOA - PB PARA CADEIRANTES

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹.

¹União de Ensino Superior de Campina Grande (Unesc), Campina Grande, PB. <http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

PALAVRAS-CHAVE: Mobilidade. Inclusão. Equipamentos adaptados.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

A acessibilidade é um direito fundamental para todos, independentemente de suas condições físicas, mentais ou sensoriais. No entanto, ainda é comum encontrarmos lugares públicos e privados que não oferecem condições adequadas de acessibilidade para pessoas com deficiência, o que limita sua participação e inclusão na sociedade. Um desses lugares são as praias, onde a falta de infraestrutura adequada pode dificultar ou mesmo impedir o acesso de cadeirantes e pessoas com mobilidade reduzida.

OBJETIVO

O presente resumo expandido apresenta um estudo sobre as condições de acesso e uso das praias de João Pessoa - PB para cadeirantes, com o objetivo de identificar os desafios e oportunidades para a promoção da acessibilidade nesses espaços públicos.

METODOLOGIA

Para realizar o estudo sobre as condições de acesso e uso das praias de João Pessoa - PB para cadeirantes, foram utilizadas diversas fontes de informação localizadas na internet, tais como artigos do Grupo de Estudos de Cultura e Turismo, publicações em livros e portais de notícias datados entre 2004 e 2023. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, de natureza básica e objetivo exploratório, instigando o leitor a se aprofundar no assunto buscando mais informações nos mesmos meios.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Projeto Orla é uma iniciativa do Ministério do Meio Ambiente e da Secretaria do Patrimônio da União para a gestão da zona costeira do Brasil. A metodologia do projeto foi estabelecida entre 2000 e 2004 e publicada em manuais que serviram de guia. Em 2004, o Decreto Federal nº 5.300 formalmente incorporou o planejamento da orla marítima como parte das políticas públicas incidentes sobre a zona costeira. Os roteiros de elaboração e implantação do Projeto Orla foram estruturados para contribuir na aplicação de diretrizes gerais de ordenamento de uso e ocupação da orla marítima para a sustentabilidade ambiental e econômica da zona costeira (MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, 2004).

Segundo artigo publicado no portal Paraíba Sem Barreira (2012), discutiu-se as melhorias feitas nas praias de Cabo Branco e Tambaú em João Pessoa-PB, incluindo a instalação de guias rebaixadas, espaços de estacionamento exclusivos para pessoas com deficiência, ciclovias e travessias para pedestres. Foi observado que a presença aumentada de pessoas com deficiência e idosos nessas áreas pode ser devido às melhorias feitas na acessibilidade e às atitudes mais positivas em relação à inclusão. O artigo também fornece uma descrição detalhada da acessibilidade dos quiosques localizados ao longo da praia. Embora muitas melhorias tenham sido feitas, ficou sugerido que medidas adicionais possam ser tomadas, como a adição de sinais táteis aos sinais de acessibilidade, fornecimento de orientação para pessoas com deficiência visual e melhoria da acessibilidade das mesas nos quiosques.

Conforme portal ParlamentoPB (2019), um grupo de moradoras do bairro de Cabo Branco, em João Pessoa-PB, pediu à vereadora Helena Holanda que impedisse ou restringisse a presença de pessoas com deficiência na orla da cidade. Isso ocorreu devido ao projeto Acesso Cidadão, que leva pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida ao banho de mar e a esportes aquáticos, e que tem o apoio da vereadora. As moradoras sugeriram que a área fosse cercada, mas a vereadora se recusou e afirmou que o projeto permanecerá e será ampliado. O programa começou em 2012 e é resultado de uma parceria entre a prefeitura, a Fundação Casa José Américo, a ONG Assessoria e Consultoria para Inclusão Social e a Funad.

O convívio de pesquisadores com os participantes do projeto AC Social proporcionou um melhor entendimento sobre a acessibilidade no turismo para cadeirantes. As adaptações para cadeirantes no projeto AC Social interferem de maneira positiva na experiência turística, e constatou-se seu potencial turístico em relação a esse público. É fundamental conhecer as necessidades, dificuldades e problemas que os cadeirantes enfrentam para que a atividade turística aproveite o potencial econômico dessa população. Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, já foram alcançadas conquistas no campo da acessibilidade, mas é preciso que as empresas voltadas ao turismo percebam que a adaptação dos ambientes às pessoas com necessidades especiais deve ser realizada por questões de mercado. O projeto AC Social já é um atrativo e falta apenas uma maior divulgação junto às empresas hoteleiras de João Pessoa para que sua estrutura se torne fixa, possivelmente por meio de uma parceria público/privada. A orla das principais praias urbanas de João Pessoa já apresenta relativa acessibilidade, mas outras ações e melhorias precisam ser realizadas. É lucrativo para os meios de hospedagem, gastronomia e outros serviços afins investir em acessibilidade para atrair potenciais turistas cadeirantes para o destino João Pessoa (COUTINHO, VENZELLA e BRAMBILLA, 2018)

O aumento do número de idosos e pessoas com deficiência mostrou que essas pessoas possuem necessidades e desejos particulares e desejam ter uma vida social intensa e participativa. O turismo surge como uma oportunidade de lazer, mas é imprescindível adotar ações voltadas às suas necessidades específicas, especialmente no que se refere

à acessibilidade. Investir em acessibilidade para o turista fará com que a localidade se desenvolva, com a participação da comunidade local, do governo com políticas públicas e da iniciativa privada. A acessibilidade é importante não apenas para pessoas com deficiência, mas para todos, e projetos de políticas públicas devem ser elaborados considerando as necessidades de todos os usuários. O turismo acessível oferece dignidade a essas pessoas e deve ser visto como uma oportunidade de negócios, uma vez que as discussões sobre essa temática vêm crescendo e novas leis surgindo (MELO, EVANGELISTA, BRAMBILLA e VENZELLA, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As praias são locais que possuem grande potencial turístico e de lazer, no entanto, ainda apresentam muitas barreiras para pessoas com deficiência, especialmente para cadeirantes. Nesse sentido, este estudo se propôs a investigar as condições de acesso e uso das praias de João Pessoa - PB para essa população, visando identificar os principais desafios e oportunidades para a promoção da acessibilidade nesses espaços públicos.

Os resultados obtidos revelam que as praias de João Pessoa apresentam inúmeras barreiras físicas e arquitetônicas que dificultam o acesso e uso por parte de pessoas com deficiência, em especial os cadeirantes. A falta de estruturas adequadas, como rampas, passarelas e banheiros acessíveis, é um dos principais obstáculos enfrentados por essa população. Além disso, a falta de conscientização da sociedade em relação à importância da acessibilidade e à inclusão das pessoas com deficiência também é um desafio a ser enfrentado.

Por outro lado, o estudo identificou algumas oportunidades para a promoção da acessibilidade nas praias de João Pessoa, como a existência de legislações que exigem a adaptação dos espaços públicos, a disponibilidade de recursos financeiros para investimentos em acessibilidade e a existência de organizações da sociedade civil que trabalham em prol da inclusão das pessoas com deficiência.

Diante desses resultados, fica evidente a necessidade de um trabalho conjunto entre o poder público, a sociedade civil e as empresas do setor turístico para garantir a promoção da acessibilidade nas praias de João Pessoa - PB. É preciso que sejam criadas políticas públicas efetivas e que haja investimentos em infraestrutura para garantir o acesso e uso adequados desses espaços por parte das pessoas com deficiência. Somente assim será possível garantir a inclusão e a participação plena dessa população nos espaços públicos de lazer e turismo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério do Meio Ambiente; Secretaria de Qualidade Ambiental nos Assentamentos Humanos; Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão/Secretaria do Patrimônio da União. **Projeto Orla**. Brasília: Ministério do Turismo, 2004.

GCET - GRUPO DE ESTUDOS DE CULTURA E TURISMO. **Guia de acessibilidade: Centro**

Histórico de João Pessoa. João Pessoa, 2014. Disponível em: <<https://www.ufpb.br/gcet/contents/documentos/repositorio-gcet/livros/outras-tematicas/guia-de-acessibilidade-centro-historico-de-joao-pesosa.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2023.

PARAÍBA SEM BARREIRAS. Acesso aos quiosques da orla do Cabo Branco. Disponível em < <https://pbsembarreiras.wordpress.com/2012/06/21/acesso-aos-quiocques-da-orla-do-cabo-branco/>>. Acesso em 27 Abr 2023.

PARLAMENTOPB. Praia Acessível em João Pessoa. Disponível em: <<https://parlamentopb.com.br/moradoras-do-cabo-branco-pedem-a-vereadora-que-impeca-deficientes-de-irem-a-praia/>> Acesso em: 18 Abr 2023.

VANZELLA, E.; BRAMBILLA, A.; COUTINHO, D. H. G. O Verão Acessível Como Atrativo Turístico Para Cadeirantes na Cidade de João Pessoa. In: SANTOS, J. S. dos; FIGUEIREDO, P. S. de; AMÂNCIO, R. (Org.). **T&H Turismo e Hotelaria no Contexto da Acessibilidade.** v. 1. São Paulo: Yendis, 2018. p. 289. ISBN 978-85-9559-066-3.

A JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE NO BRASIL: UM ESTUDO SOBRE SEUS IMPACTOS E DESAFIOS PARA O SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA.

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹.

¹União de Ensino Superior de Campina Grande (UNESC), Campina Grande, PB. <http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

PALAVRAS-CHAVE: Acesso à Saúde. Garantias Constitucionais. Acesso à Justiça.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

A judicialização do acesso à saúde é um fenômeno cada vez mais presente no Brasil. Em razão da complexidade e das dificuldades enfrentadas pelo sistema de saúde pública do país, muitas pessoas recorrem ao Poder Judiciário para garantir o acesso a medicamentos, tratamentos e procedimentos que não são oferecidos ou não estão disponíveis na rede pública. Embora o direito à saúde seja garantido pela Constituição Federal, o excesso de demandas judiciais tem gerado uma série de impactos no sistema de saúde, como o aumento dos gastos públicos, a sobrecarga do Judiciário e a desigualdade no acesso aos serviços de saúde.

OBJETIVO

O objetivo deste resumo expandido é apresentar uma análise dos impactos e desafios decorrentes da judicialização do acesso à saúde no Brasil, a partir de uma revisão bibliográfica. Serão abordadas as causas e consequências da judicialização da saúde, bem como suas implicações para o sistema de saúde pública do país. Além disso, serão discutidas possíveis soluções para enfrentar esse fenômeno, com base em experiências nacionais e internacionais. Espera-se que este resumo expandido possa contribuir para o debate sobre o tema e subsidiar a elaboração de políticas públicas mais efetivas para garantir o acesso à saúde de forma equitativa e sustentável no Brasil.

METODOLOGIA

Foi realizado uma revisão bibliográfica de artigos científicos sobre a judicialização do acesso à saúde no Brasil, disponíveis na base de dados SciELO. A busca foi realizada por meio de palavras-chave relacionadas ao tema, tais como “judicialização da saúde”, “acesso à saúde” e “direito à saúde”. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2010 e 2022, em língua portuguesa, que abordam as causas e consequências da judicialização da saúde no Brasil, bem como possíveis soluções para enfrentar esse fenômeno. Os critérios de exclusão adotados foram a irrelevância para o tema e a indisponibilidade do artigo na íntegra. Ao final da seleção, foram escolhidos oito artigos que se enquadram nos critérios definidos. A partir da leitura dos artigos selecionados, foram identificados os principais

aspectos relacionados à judicialização da saúde no Brasil, que foram organizados em para a elaboração deste resumo expandido.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A lei constitucional permite que qualquer cidadão que se sinta ameaçado ou prejudicado pela não inclusão de um medicamento mais apropriado para sua terapia no protocolo terapêutico apresente uma ação judicial, individualmente ou coletivamente, solicitando um exame judicial do conflito. No entanto, a lei também exige um exame judicial baseado não apenas na lei ou na Constituição, mas também considerando todos os outros elementos indicados pelo gerente que justifiquem a não incorporação do medicamento em questão. O acesso à justiça significa garantir uma solução justa, não apenas concedendo o pedido do cidadão, mas avaliando se o ato que restringe a liberdade do cidadão é razoável e não causará danos. Nesse sentido, o acesso à justiça é considerado mais amplamente como acesso aos benefícios jurídicos em geral nos níveis legislativo e administrativo, bem como acesso ao judiciário. A emergência de novos atores sociais com reivindicações e focos em várias instâncias de políticas públicas é uma forte característica da sociedade brasileira contemporânea. Esse modelo participativo, um corolário do princípio democrático, produz efeitos sobre os poderes estabelecidos. O fortalecimento desses mecanismos de controle do poder do estado e responsabilidade integra a própria estrutura de garantia dos direitos humanos sob a perspectiva de que a legitimidade do poder político não se limita à representatividade, mas está igualmente e diretamente relacionada à transparência e responsabilidade em relação às políticas públicas. Assim, a expansão do poder judiciário, com a consequente judicialização da política, não pode ser analisada de forma pontual e isolada, mas como um fenômeno historicamente situado no processo de construção democrática da sociedade brasileira, e potencialmente favorável à expansão de mecanismos de participação e garantia de direitos (VENTURA, SIMAS, PEPE e SCHRAMM, 2010).

Para Junior, Leivas, Souza, Krug, Balbinotto, Schwartz (2012), as ações judiciais individuais são importantes para democratizar o acesso ao tratamento da doença de Fabry, permitindo avaliar a necessidade, segurança e eficácia do medicamento solicitado. Embora o acesso a medicamentos de alto custo por meio de ações judiciais seja comum no Brasil, isso pressiona por políticas públicas específicas para doenças raras. A intervenção do Poder Judiciário corrige omissões do processo legislativo, mas é necessário um processo mais racionalizado e técnico, seguido por uma política pública que garanta acesso igualitário e qualificado ao tratamento, evitando distorções na assistência farmacêutica.

Há uma hipossuficiência econômica e o estado de urgência são as principais causas das demandas judiciais. A lei constitucional garante ao cidadão o direito de ingressar com ação jurídica para validar seu direito a bens e serviços de saúde. A judicialização na saúde é uma temática emergente e em ascensão nas pesquisas realizadas nas escolas de saúde pública e nos programas de pós-graduação no Brasil. No entanto, é necessária mais investigação científica nessa área (OLIVEIRA, DELDUQUE, SOUZA e MENDONÇA, 2015).

Segundo Lisboa e Souza (2017), a hipossuficiência financeira é a principal razão para os pedidos judiciais, seguida de falhas de gestão na dispensação dos medicamentos. No entanto, a crença dos médicos prescritores na superioridade terapêutica das insulinas análogas em relação a outras insulinas é o principal fator gerador da judicialização. Ficou sugerido que um consenso entre prescritores e gestores de saúde sobre a superioridade terapêutica dessas insulinas é necessário para resolver a judicialização. O Ministério da Saúde, através da Conitec, poderia liderar esse debate e promover a atualização dos protocolos clínicos vigentes para evitar a judicialização e garantir o tratamento mais seguro e eficaz possível aos diabéticos.

Dois recursos extraordinários em análise pelo STF, relacionados à concessão judicial de medicamentos experimentais e sem registro na Anvisa e medicamentos de alto custo, são uma oportunidade para enfrentar a judicialização da saúde no Brasil. A concessão indiscriminada desses medicamentos tem impactado negativamente o sistema público de saúde brasileiro. Preciosos recursos são alocados com base em decisões individuais de juízes em vez de serem baseados em princípios consolidados de saúde pública. É urgente reformar esse modelo problemático de judicialização. As teses propostas nos recursos extraordinários podem ser aprimoradas para gerar resultados mais positivos e abrangentes (FERRAZ, 2019).

Para Chagar, Vilaro e Noronha (2019), há uma necessidade de juízes terem um melhor entendimento do direito da saúde para aumentar a eficiência na resolução de disputas relacionadas à saúde. O sistema jurídico brasileiro tem sido sobrecarregado por casos que exigem entendimento rápido e apropriado das leis aplicáveis e dos recursos disponíveis no contexto de uma crise econômica em andamento desde 2014. Sugere-se o uso da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde (CRLS) para incentivar o público a usar a conciliação ou outros métodos de resolução de disputas antes de recorrer à ação judicial. Destaca-se a necessidade de juízes serem capazes de identificar quais casos requerem atenção urgente e quais podem ser tratados em um prazo mais longo, uma vez que nem todos os casos exigem medidas de emergência. Juízes precisam ter as habilidades e conhecimentos necessários para entender a gravidade das questões apresentadas a eles e consultar recursos disponíveis, como o Centro Nacional de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS), para tomar decisões informadas. Enfatiza-se a importância de juízes terem uma visão macro do sistema de saúde e serem conhecedores das leis e regulamentações relevantes.

Em análise realizada sobre a possibilidade de judicialização na operadora de planos de saúde, foi constatado que essa possibilidade é maior entre clientes do sexo masculino, detentores de contratos individuais, portadores de planos assistidos em rede ampla e sem coparticipação, além de aumentar conforme aumenta a idade do cliente. O modelo de remuneração em saúde e a regulação exercida pela ANS também são apontados como fatores determinantes para a judicialização. Diante de análise realizada, há contribuições relevantes para compreender a judicialização da saúde suplementar e elaborar políticas

para garantir a assistência e reduzir a própria judicialização. É importante que a ANS exerça sua função reguladora para garantir o acesso e a qualidade da assistência à saúde e evitar agravamento das desigualdades (TEIXEIRA, ANDRADE, CHERCHIGLIA, MARINI e SOUZA, 2022).

A atuação extrajudicial do MPSP na área da saúde levanta questões sobre discricionariedade. É necessário investigar empiricamente as relações entre o MP e outras instituições governamentais e a preferência dos promotores em demandar que municípios ofertem serviços de saúde. A atuação extrajudicial é ampla e não está restrita aos TACs, com grande quantidade de ICs e arquivamentos. O uso da ACP para a defesa de direitos individuais demonstra um desvio no uso de um instrumento pensado para a defesa de direitos coletivos, e é preciso entender por que isso ocorre. O MPSP foca na judicialização por medicamentos, insumos e tratamento médico-hospitalar, e atua individualmente em vez de coletivamente na política pública de saúde. No entanto, isso não explica toda a atuação dos membros dessa instituição nessa área (RODRIGUES e OLIVEIRA, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em resumo, a judicialização do acesso à saúde no Brasil é um fenômeno complexo e multifacetado que envolve diversos atores e instituições do sistema de saúde pública. A pesquisa analisada neste contexto mostrou que a judicialização é um fenômeno recorrente, especialmente na busca por medicamentos, insumos e tratamentos médico-hospitalares.

Embora a judicialização seja, em muitos casos, um meio legítimo para garantir o acesso à saúde, ela também pode gerar efeitos negativos e desafios para o sistema de saúde pública, como a alocação ineficiente de recursos e a sobrecarga do poder judiciário. Nesse sentido, a promoção de medidas que busquem minimizar os impactos negativos da judicialização e a adoção de políticas públicas mais eficazes e acessíveis podem contribuir para o enfrentamento desses desafios.

Além disso, a atuação extrajudicial do Ministério Público também foi objeto de análise na pesquisa, demonstrando a importância de se compreender as diferentes formas de atuação das instituições do sistema de justiça, principalmente na atuação extrajudicial, que pode gerar inúmeros efeitos para as políticas públicas.

Por fim, é necessário aprimorar a compreensão sobre os impactos da judicialização na saúde, assim como promover uma maior integração entre as diferentes instâncias do sistema de saúde pública, a fim de garantir uma atuação mais eficaz e sustentável. A promoção do diálogo entre as diferentes esferas envolvidas, bem como a adoção de medidas que busquem equilibrar o acesso à saúde com a sustentabilidade financeira do sistema, podem contribuir para um enfrentamento mais efetivo dos desafios apresentados pela judicialização do acesso à saúde no Brasil.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CHAGAS, F. DE A. F. R.; VILARDO, M. A. T.; NORONHA, J. C. DE .. As tutelas de urgência

com pedidos de saúde em sede de plantão judiciário noturno. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe4, p. 232–243, 2019.

FERRAZ, O. L. M.. Para equacionar a judicialização da saúde no Brasil. **Revista Direito GV**, v. 15, n. 3, p. e1934, 2019.

LISBOA, E. S.; SOUZA, L. E. P. F. DE .. Por que as pessoas recorrem ao Judiciário para obter o acesso aos medicamentos? O caso das insulinas análogas na Bahia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1857–1864, jun. 2017.

OLIVEIRA, M. DOS R. M. et al.. Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas?. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 105, p. 525–535, abr. 2015.

RODRIGUES, R. V.; OLIVEIRA, V. E. DE .. Ministério Público, judicialização e atuação extrajudicial em saúde. **Revista Direito GV**, v. 18, n. 3, p. e2231, 2022.

SARTORI JUNIOR, D. et al.. Judicialização do acesso ao tratamento de doenças genéticas raras: a doença de Fabry no Rio Grande do Sul. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2717–2728, out. 2012.

TEIXEIRA, L. E. N. et al.. A judicialização na saúde suplementar: uma avaliação das ações judiciais contra uma operadora de planos de saúde, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2010-2017. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 134, p. 777–789, 2022.

VENTURA, M. et al.. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, p. 77–100, 2010

ENTRE A MARGINALIZAÇÃO E A SAÚDE: A REALIDADE DAS TRAVESTIS ENCARCERADAS NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹.

¹União de Ensino Superior de Campina Grande (UNESC), Campina Grande, PB.

<http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

PALAVRAS-CHAVE: Discriminação. Direitos Humanos. Vulnerabilidades.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

O Brasil é um país com altos índices de encarceramento, e dentre as pessoas que estão privadas de liberdade, as travestis estão entre as mais marginalizadas e vulneráveis. A realidade das travestis encarceradas no sistema prisional brasileiro é marcada por violações de direitos humanos, discriminação, violência e exclusão social. Essas mulheres sofrem com a falta de acesso à saúde, à educação, ao trabalho e à justiça, além de enfrentarem altos índices de violência sexual e física dentro das prisões. Nesse contexto, torna-se urgente refletir sobre as políticas públicas necessárias para garantir os direitos humanos das travestis encarceradas e assegurar que elas tenham acesso a serviços de saúde adequados e humanizados.

OBJETIVO

O objetivo é discutir a realidade das travestis encarceradas no sistema prisional brasileiro, destacando os desafios enfrentados por essas mulheres em relação à marginalização e à saúde. As travestis estão entre as populações mais vulneráveis e marginalizadas do país, e sua condição é agravada quando são presas e privadas de liberdade. As travestis encarceradas enfrentam uma série de violações de direitos humanos, incluindo discriminação, violência, exclusão social e falta de acesso a serviços de saúde adequados e humanizados.

METODOLOGIA

Para realizar este resumo expandido, foram utilizados artigos e estudos disponíveis em bases de dados como Scielo, Ânima Educação e Pucrs. Foram selecionados artigos que abordavam a realidade das travestis encarceradas no sistema prisional brasileiro, com foco nas questões de marginalização e saúde.

A pesquisa foi realizada através de palavras-chave relacionadas ao tema, como “travestis encarceradas”, “saúde”, “direitos humanos”, “violência” e “marginalização”.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Oliveira et al. (2018) afirmam que é importante estudar gênero, especialmente em

relação às travestis e/ou transexuais, considerando fatores como cárcere, história de vida e raça, para entender a realidade dessas populações no Brasil. A falta de acesso à saúde, educação, emprego e renda, combinada com altos índices de violência e negligência do Estado, resultam em uma baixa expectativa de vida para essas pessoas. Quando combinado com o cárcere, ocorrem ainda mais violações, como a colocação de corpos femininos em prisões masculinas. O papel da Psicologia nesses contextos é questionado, especialmente em relação à demanda por abordagens interseccionais e a reprodução de um modelo psicológico biologizante e excludente. É fundamental para a Psicologia ouvir e cuidar das travestis encarceradas e contribuir para mudanças sociais significativas que visem garantir direitos e minimizar desigualdades.

Andrade (2019) argumenta que o sistema prisional brasileiro, dividido entre presídios masculinos e femininos, não é adequado para lidar com pessoas LGBT. Ela defende a necessidade de leis que protejam os direitos desses indivíduos e que os estabelecimentos prisionais cumpram essas leis. A pesquisa realizada pela autora mostra que os presos LGBT são vulneráveis a abusos físicos e sexuais devido à falta de alojamento individualizado e celas específicas. Muitos preferem não se identificar como homossexuais devido ao medo de violência. Além disso, muitos sofrem violência devido à discriminação das facções contra os presos homossexuais.

Delfino e Ricardo (2021) afirmam que é necessário garantir a proteção dos direitos das pessoas trans no sistema prisional, incluindo o direito a uma ala reservada para esse grupo, tratamento igualitário em relação às visitas íntimas, e combate à discriminação. Eles também destacam a importância de campanhas educativas sobre saúde sexual e a criação de cargos para agentes penitenciários trans. Os autores defendem que é responsabilidade do Estado fiscalizar os presídios e aplicar penalizações em caso de descumprimento das leis que protegem os direitos das pessoas trans apenas.

O artigo de Leite e Monteiro (2021) destaca a falta de estudos sobre mulheres transexuais e travestis no sistema prisional brasileiro, com apenas 11 estudos analisados em uma revisão integrativa. Isso evidencia a desconsideração da identidade dessas mulheres e a falta de suporte, o que impacta negativamente a saúde mental delas e as coloca em risco de diferentes formas de violência. O artigo propõe mudanças estruturais para garantir a liberdade e a possibilidade de serem quem são, em vez de serem presas na vivência de suas identidades.

De acordo com Pinto, Ribeiro e Silva (2021), a pesquisa realizada evidenciou que os direitos dos transgêneros não são completamente respeitados no Brasil e em muitos outros países. A ausência de leis específicas que garantam seus direitos e a presença de preconceito são os principais fatores que contribuem para essa situação. Assim, é necessário considerar as questões empáticas para com os transgêneros e utilizar exemplos de direitos humanos para criar um ambiente em que todos possam ter garantias fundamentais de segurança e ter seus direitos respeitados. Além disso, os autores recomendam que novas pesquisas bibliográficas e de campo sejam realizadas para avaliar os avanços e retrocessos

da legislação brasileira no que diz respeito à defesa dos direitos dos transgêneros.

Alencar e Hugo (2022) defendem que o princípio da dignidade da pessoa humana é o mais importante no direito dos países democráticos e é a base para todos os outros direitos fundamentais. Para garantir o exercício pleno da identidade de gênero das mulheres transgênero, inclusive no ambiente carcerário, é necessário implementar políticas públicas eficientes que incentivem o conhecimento sobre a transexualidade e transgeneridade, evitando a discriminação e o preconceito. Isso pode ser alcançado envolvendo movimentos sociais e organizações na formulação de políticas que atendam às demandas, garantindo acesso à assistência médica, social, jurídica e educacional. Por fim, é importante que a sociedade civil e o Estado assumam o compromisso de oferecer possibilidades de mudanças da realidade social para permitir a ressocialização daqueles que cumprem pena privativa de liberdade.

A partir da análise da decisão do STF em relação à ADPF 527 (Lima, Gitirana e Sá, 2022), que trata do cumprimento de pena por mulheres transexuais e travestis, percebe-se a presença da tecnologia necropolítica masculinista do Estado brasileiro, que gerencia os corpos transgressores da norma cis-heteronormativa, tanto dentro quanto fora dos muros da prisão. No contexto prisional, a morte, a aniquilação e a exclusão são marcas cotidianas que refletem a tirania e a opressão histórica do colonialismo racista de gênero. A decisão do STF, embora reconheça a humanidade e cidadania das pessoas trans e travestis, ainda se baseia em critérios de categorização e hierarquização fundados no colonialismo, no racismo, no sexismo e na cissupremacia, perpetuando a negação de direitos e cidadanias plenas e possíveis. O texto propõe uma reflexão crítica e disruptiva sobre a interpretação normativa que é conferida aos corpos que não se conformam ao ideal binário, cis-heteronormativo e branco, buscando uma mudança na forma como o direito é pensado e aplicado para comportar uma apreensão e compreensão expansiva do não-definível humano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em resumo, as travestis encarceradas no Brasil enfrentam uma realidade de vulnerabilidade e violações de direitos humanos agravadas pelo contexto prisional, que já é marcado por graves falhas estruturais. A luta pelos direitos dessas mulheres deve ser abordada considerando suas interseccionalidades, incluindo gênero, raça e classe social. Para mudar essa realidade, são necessárias medidas concretas, como a criação de políticas públicas específicas e o acesso a serviços de saúde adequados, além de sensibilização da sociedade sobre a realidade dessas mulheres. A garantia dos direitos das travestis encarceradas é uma questão de justiça social e de respeito à dignidade humana.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALENCAR, Hugo E. V. A.; JUNIOR, Vicente C. de O. **A mulher transgênero e o sistema prisional brasileiro: o descumprimento do princípio da dignidade da pessoa humana regido pela Constituição Federal de 1988**. Rio Grande do Norte, 2022. Disponível em:

<<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/22473>>. Acesso em: 05 mai. 2023.

ANDRADE, Hellen B. **LGBT no sistema prisional**: a realidade da população LGBT recolhida nas unidades prisionais de Tubarão/SC. Tubarão, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/5616>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

DELFINO, Rafael A. **A mulher transgênero no sistema prisional brasileiro**. 2021. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/20435>>. Acesso em: 01 mai. 2023.

LEITE, Caroline D de A.; MONTEIRO, Layla N. de S. **Transexuais e travestis no Sistema Prisional Brasileiro**: uma Revisão Integrativa. São Paulo, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/19303>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

LIMA, F. E. N.; GITIRANA, J. H. S.; SÁ, P. P.. A segregação do corpo travesti no sistema prisional brasileiro: comentários à Medida Cautelar na ADPF 527. **Revista Direito e Práxis**, v. 13, n. 2, p. 1136–1167, abr. 2022.

OLIVEIRA, J. W. DE . et al.. “Sabe a Minha Identidade? Nada a Ver com Genital”: Vivências Travestis no Cárcere. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. spe2, p. 159–174, 2018.

PINTO, Miguel A. V.; RIBEIRO, Juliana P. C.; SILVA, Chistian K. **O (des) amparo dos transgêneros no ordenamento jurídico brasileiro**. Contagem, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/14121>>. Acesso em: 07 mai. 2023.

ROL DE PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS DA ANS: UMA ANÁLISE CRÍTICA DA NATUREZA TAXATIVA E EXEMPLIFICATIVA DA REGULAMENTAÇÃO

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹.

¹União de Ensino Superior de Campina Grande (UNESC), Campina Grande, PB.

<http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde suplementar. Plano de saúde. Direito do consumidor.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é responsável por regulamentar o setor de planos de saúde no Brasil. Dentre as suas atribuições está a definição do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que são obrigatórios para as operadoras de planos de saúde oferecerem aos seus beneficiários. Esse Rol é atualizado a cada dois anos e é um importante instrumento de proteção dos direitos dos consumidores de planos de saúde.

No entanto, a natureza taxativa e exemplificativa da regulamentação do Rol de Procedimentos da ANS tem sido objeto de críticas por parte de diversos setores da sociedade, incluindo especialistas em saúde e organizações de defesa do consumidor. Essas críticas se referem à falta de transparência no processo de definição do Rol, à limitação do acesso a determinados procedimentos e tecnologias em saúde e à baixa qualidade de alguns serviços oferecidos pelas operadoras de planos de saúde.

Diante desse contexto, torna-se relevante uma análise crítica da natureza taxativa e exemplificativa da regulamentação do Rol de Procedimentos da ANS, buscando compreender seus impactos na saúde da população e na relação entre consumidores e operadoras de planos de saúde.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é realizar uma análise crítica da natureza taxativa e exemplificativa da regulamentação do Rol de Procedimentos da ANS, buscando compreender seus impactos na saúde da população e na relação entre consumidores e operadoras de planos de saúde. Serão examinados aspectos como a transparência do processo de definição do Rol, a limitação do acesso a procedimentos e tecnologias em saúde e a qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras. A partir dessa análise, pretende-se contribuir para o debate sobre a regulamentação do setor de planos de saúde e fornecer subsídios para a elaboração de políticas públicas que garantam a proteção dos direitos dos consumidores e a promoção da saúde no país.

METODOLOGIA

Foi envolvido a busca de informações entre os anos de 2020 e 2022, através de

revistas científicas, periódicos e repositórios disponíveis em diversas fontes de pesquisa, sendo: IDP, PUC-SP, Ânima Educação, UFRN, RDBCivil e UFSC.

Para realizar a busca, foram utilizados 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.

Após a seleção das fontes de pesquisa, foram realizadas leituras criteriosas dos arquivos encontrados, com o objetivo de identificar as informações mais relevantes e pertinentes ao tema em estudo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com Terra (2020), a boa-fé objetiva é importante na autonomia privada, pois redefine o conceito de ajustes contratuais para incluir a ética e a cooperação entre as partes. Ela impõe deveres de conduta e impede comportamentos abusivos. É importante analisar a natureza jurídica dos contratos para verificar a incidência da cláusula geral de boa-fé objetiva. No caso de contratos sinalagmáticos, como os celebrados com as operadoras de planos de saúde, o rol de doenças estabelecido pela ANS é taxativo e essencial para garantir a viabilidade do setor. Entender o rol como taxativo garante a boa-fé objetiva e evita violação de legítimas expectativas dos contratantes.

Conforme Machado (2022), a Constituição de 1988 estabelece que a saúde pública é responsabilidade do poder público, mas a iniciativa privada também pode fornecer serviços de saúde. A ANS é responsável por regular o mercado de saúde suplementar e garantir a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde. O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS é atualizado a cada dois anos e, segundo a pesquisa de Machado, é taxativo, visando manter a sustentabilidade do ecossistema da saúde suplementar e diminuir a judicialização desse setor.

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 1988, Art. 196)

A efetivação do direito à saúde é complexa e responsabilidade de todos os entes da federação. Na saúde suplementar, a ANS é responsável por garantir esse direito por meio do rol de procedimentos e eventos em saúde. A discussão sobre a natureza do rol tem ganhado relevância na jurisprudência dos tribunais, e o STJ fixou precedente pela taxatividade do rol da ANS, resguardando o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos, mas sem ignorar o direito à saúde e à vida dos beneficiários. (REZENDE, 2022).

Segundo Felix (2022), a atuação da ANS durante a controvérsia sobre a regulação do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde foi comprometida pela falta de imparcialidade, tecnicidade e transparência exigidas de uma agência reguladora. Ele destaca a necessidade

de respeitar os princípios de proteção e justiça sociais diante da dinâmica demográfica e desigualdade de acesso à saúde. Além disso, é importante explorar linhas interdisciplinares, como as Ciências Sociais, para repensar o modelo de Estado regulador.

Lima (2022) destaca que restringir o acesso a tratamentos para pessoas com Transtorno do Espectro Autista, em decorrência da natureza taxativa do rol de procedimentos da ANS, viola seus direitos fundamentais e exclui-os de outros direitos sociais. Estudos mostram que terapias cognitivo-comportamentais podem melhorar significativamente suas habilidades sociais, comunicativas e comportamentais, e limitar o acesso a esses tratamentos significa suprimir sua capacidade plena e inclusão social.

Silva e Silva (2022) analisaram as consequências do rol taxativo da ANS em relação aos procedimentos necessários para o tratamento de enfermos. Eles apontaram possíveis inconstitucionalidades decorrentes da decisão do STJ, como o desrespeito aos princípios da segurança jurídica, da vedação ao retrocesso social, da dignidade humana e do direito à saúde. A decisão pode levar a situações em que o paciente precisará pagar por procedimentos não contemplados pelo rol taxativo, o que pode gerar dificuldades financeiras. Os autores sugeriram duas possibilidades para garantir maior segurança para consumidores e operadoras de planos de saúde: a oferta de dois tipos de contrato e a adoção de um rol taxativo mitigado para proteger os beneficiários contra aumentos excessivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O rol de procedimentos obrigatórios da ANS é uma lista que define os tratamentos e procedimentos que os planos de saúde são obrigados a cobrir. A natureza taxativa e exemplificativa da lista tem sido criticada por restringir a liberdade dos planos de saúde e gerar falta de clareza. A regulamentação visa garantir serviços de qualidade e essenciais aos clientes, mas precisa ser atualizada regularmente. Os consumidores devem entender seus direitos e as coberturas oferecidas, e a ANS deve garantir a acessibilidade e compreensibilidade das informações. A discussão em torno do rol de procedimentos é um tema em constante evolução.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 mai. 2023.

FELIX, Jorge. Estado regulador, saúde e envelhecimento: uma análise da atuação da ANS a favor do “rol taxativo”. **Revista Pesquisa e Debate** | v. 34, n. 1(61) (2022)–ISSN 1806-9029. Disponível em: <<https://doi.org/10.23925/1806-9029.v34i1e60236>>. Acesso em: 09 mai. 2023.

LIMA, Nathália F. **A inconstitucionalidade do rol taxativo da Agência Nacional de Saúde**

no tratamento do Transtorno do Espectro Autista com fundamento no Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015). São Paulo, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/27908>>. Acesso em: 03 mai. 2023.

MACHADO, Ana L. A. Os impactos da declaração de taxatividade do rol da ans pelo STJ no ecossistema da saúde suplementar. **Caderno Virtual**, [S. l.], v. 1, n. 53, 2022. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/cadernovirtual/article/view/6386>. Acesso em: 11 maio. 2023.

REZENDE, Francisco M. C. **PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS): ROL TAXATIVO OU EXEMPLIFICATIVO?**. Natal, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/49064>>. Acesso em: 08 mai. 2023.

TERRA, A. de M. V. Planos privados de assistência à saúde e boa-fé objetiva: natureza do rol de doenças estabelecido pela Agência Nacional de Saúde para fins de cobertura contratual obrigatória. **Revista Brasileira de Direito Civil**, [S. l.], v. 23, n. 01, p. 175, 2020. Disponível em: <https://rbdcivil.emnuvens.com.br/rbdc/article/view/537>. Acesso em: 11 mai. 2023.

SILVA, A. C. A.; SILVA, M. E. L. **Os Impactos do Rol Taxativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar no Direito Brasileiro**. Campina Grande, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/243008>>. Acesso em: 07 mai. 2023.

PERFIL DOS GESTORES MUNICIPAIS DA SAÚDE DA REGIÃO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA

Gabriela Bervian¹; Elisângela Sandmann²; Sirlei Favero Cetolin³.

¹Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, SC. <http://lattes.cnpq.br/2286819971470062>

²Universidade do Oeste de Santa Catarina, São Miguel do Oeste, SC. <http://lattes.cnpq.br/6237734726671100>

³Universidade do Oeste de Santa Catarina, São Miguel do Oeste, SC. <http://lattes.cnpq.br/5046154836822149>

PALAVRAS-CHAVE: Gestão em saúde. Gestores de saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outros (exemplo).

INTRODUÇÃO

A administração pública é todo o aparelho do Estado, predestinado à prestação de serviços, visando à satisfação da coletividade. Gerenciar não significa apenas prestar um serviço, mas também gerenciá-lo, por meio da execução, direção e controle com o objetivo de obter um resultado útil. Há, portanto, cinco elementos que se articulam nesse conceito de gestão: atividades, pessoas, recursos, objetivos e interesses (OUVERNEY et al 2019).

Para Pessoa et al (2020), o gestor público só terá sucesso em suas atividades se, com muito esforço e determinação, buscar sempre o comprometimento e a postura adequada para cada situação.

Para Ouverney et al. (2019) o processo de institucionalização da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser caracterizado como um movimento pendular de descentralização. Pessoa et al. (2020) relata que os governos locais expandiram significativamente seu papel em praticamente todos os aspectos relevantes da gestão da política de saúde. As Secretarias Municipais de Saúde passaram a administrar a grande maioria das unidades públicas prestadoras de serviços de saúde. Arcari et al (2020) aponta que essas inovações incluem o surgimento de novos atores políticos, a definição de espaços institucionais, o estabelecimento de novos canais de intermediação de interesses. Por outro lado, cabe aos gestores municipais formular e implementar estratégias diferenciadas para conduzir essa complexa governança local em saúde.

Ouverney et al. (2019) reforça que esse processo é extremamente dinâmico e, a cada ciclo de gestão quadrienal, correspondente aos mandatos do Poder Executivo local, assumem novos gestores, com perfis que podem variar significativamente dos anteriores, e as mais diversas percepções sobre o papel das secretarias municipais de saúde no SUS. Assim, pode-se dizer que a inevitável mudança nos ciclos de gestão do SUS precisa ser estudada e analisada de forma sistemática, tendo como um dos meios a caracterização e análise do perfil dos novos gestores municipais e sua percepção dos processos de gestão

e participação nos o SUS, proporcionando maior conhecimento dos aspectos inerentes à institucionalização de práticas e processos de pactuação e implementação de políticas de saúde.

OBJETIVO

O presente estudo teve como objetivo identificar o perfil dos Gestores Municipais da Região do Extremo Oeste de Santa Catarina para compreender a realidade e obstáculos encontrados na gestão municipal em saúde.

MÉTODO

A pesquisa foi realizada em municípios que compõem a Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina que possui em sua área de abrangência, 30 (trinta) municípios. Foi realizada uma pesquisa avaliativa, descritiva, com uma abordagem quantitativa. Utilizou-se de uma amostra intencional, a qual se alicerça, conforme Minayo (2000) e Gil (2009), na escolha de um subgrupo da população que, com base nas informações disponíveis, possa ser considerado representativo do universo a ser estudado. Para Gil (2009) a amostra intencional exigiu do pesquisador significativo conhecimento da população e do subgrupo selecionado.

Os critérios de inclusão contemplaram gestores da saúde que atuam em municípios pertencentes à Região de Saúde do Extremo Oeste/SC. Como instrumento para a coleta de dados, foi utilizado um questionário eletrônico enviado por e-mail para os respondentes.

O perfil do gestor foi estabelecido através das seguintes variáveis: sexo, idade, raça/cor, grau de escolaridade, profissão, tempo no cargo na atual gestão, vínculo empregatício, reside no município onde é gestor (sim/não), experiência pregressa como secretário municipal de saúde (sim/não) e filiação partidária (sim/não). Para a análise das questões foi utilizado algum programa computacional que possibilitou o estabelecimento de relações e a criação de representações gráficas dos componentes resultantes das questões.

O acesso aos participantes ocorreu através de contato da Gerência Regional de Saúde. O Projeto de Pesquisa foi submetido e aprovado, pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), CAAE: 59511722.7.0000.5367 e Parecer número 5.500.755.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Obteve-se a resposta dos 30 gestores, alcançando 100% de participação dos que receberam o questionário. As características dos gestores participantes foram: Tempo de gestão variando de 1 mês há 6 anos; com idades entre 27 e 63 anos, e não obteve respostas de 3 participantes no que diz respeito a idade; os resultados apontam a participação de (50% homens e 50% mulheres), quanto á formação em ensino superior, mostrou uma variedade nas áreas de formação, mas com uma participação considerável de enfermeiros; em relação à assessoria, apenas 1 dos 30 referiu não ter assessor.

Quanto à atuação no Conselho Municipal de Saúde (CMS), os 30 gestores referiram

que, há a participação efetiva de todos. Para Lopes et al., (2016), o Conselho Municipal de Saúde (CMS) teve início após ser sancionada a lei 8.142, que dispõe sobre a participação da sociedade através dos conselhos de Saúde. O CMS tem participação desde a fiscalização, na elaboração de políticas, no controle dos orçamentos e economia. O gestor em saúde deve acatar as decisões do CMS e quando não executadas, tem a obrigação de esclarecer.

Através de um estudo realizado por Carvalho et al. (2020), envolvendo 2.313 gestores, percebe-se uma relativa diferença entre a faixa etária de idades (31 e 50 anos) e com predomínio crescente de gestores enfermeiros oriundos da atenção básica. Para estar à frente de um cenário com adversidades, o gestor precisa desenvolver parâmetros, que conduzam de forma efetiva o processo de gestão. Representa uma realidade no Brasil, enfermeiros exercendo o cargo de gestores. Inúmeros profissionais de enfermagem ocupam diversas funções dentro da área da saúde.

Em uma pesquisa feita por Arcari et al. (2020), para analisar o perfil dos gestores do estado do Rio Grande do Sul, em uma amostra de 264 participantes, a presença de gestoras mulheres, foi mais expressiva. No quesito idades, observou-se uma faixa etária superior, que varia entre (22 e 70 anos). Em relação há profissão, há também, predomínio de enfermeiros no gerenciamento. Na atuação ao CMS, há um menor número de participantes atuantes.

Henrique et al. (2019), em seu estudo para a Análise do Perfil do Gestores do Município de Criciúma- SC, aponta que 58% dos gestores possuem ensino superior, a média entre idades é de 30,5 anos, que varia de 24 e 45 anos. Dos gestores citados 76% são mulheres e enfermeiros (as), oriundos das Unidades Básicas de Saúde, sem capacitação por parte da Secretária Municipal de saúde, para exercer o cargo de gestores. Para Antunes et al. (2021) para a gestão se tornar efetiva, os gestores necessitam ter conhecimento e habilidades na administração dos Sistemas de Saúde.

Em um outro estudo realizado por Lipreri (2019), com 28 gestores do Município de Caxias do Sul-RS, citando que 22 dos gestores são do gênero feminino, e que, em sua maioria tem formação em enfermagem. A média entre idades 60,71% variando entre 36 e 45 anos, tempo de atuação como gestores entre 6 meses e 11 anos. Maia, (2020), relata que há uma predominância de gestoras mulheres na Atenção Primária, com faixa etária entre 31 e 40 anos. Em sua maioria, não possuem cursos na área de gerenciamento e contribuem também na assistência em saúde. Afirma também que, se deve investir no que diz respeito à qualificação profissional, desde o começo da contratação para o melhor desempenho gerencial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo oportunizou reconhecer o perfil dos Gestores Municipais da Região do Extremo Oeste de Santa Catarina, principalmente, foi possível perceber que a realidade encontrada não difere de outros estudos apresentados na literatura consultada, em que, a gestão em saúde apresenta vários desafios e obstáculos, que necessitam de habilidades

para liderar, sistematizar e formalizar o gerenciamento. Destaca-se dentre os aspectos positivos, para enfrentar os desafios, possuir uma formação na área da saúde, e ter conhecimento dos instrumentos de gestão.

REFERÊNCIAS:

ARCARI, Janete Madalena; BARROS, André Phylippe Dantas; ROSA, Roger dos Santos; DE MARCHI, Renato; MARTINS, Aline Blaya. **Perfil do gestor e práticas de gestão municipal no Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com porte populacional nos municípios do estado do Rio Grande do Sul**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2):407-420, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BRn78MRVdwkpwkZmNnVm5F/?lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2022.

CARVALHO, A. L. B. DE et al. Enfermeiros (as) gestores (as) no Sistema Único de Saúde: perfil e perspectivas com ênfase no Ciclo de Gestão 2017-2020. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 1, p. 211–222, jan. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000100211&tlng=pt. Acesso em: 04 fev. 2023.

HENRIQUE, F.; ARTMANN, E.; LIMA, J. DE C. Análise do perfil de gestores de Unidades Básicas de Saúde de Criciúma. *Saúde em Debate*, v. 43, n. spe6, p. 36–47, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019001100036&tlng=pt. Acesso em: 04 fev. 2023.

LOPES, B. DE J.; SILVA, E. A.; MARTINS, S. Conselho Municipal de Saúde sob a ótica de seus conselheiros: estudo realizado em uma capital brasileira. *Interações (Campo Grande)*, 2 jun. 2016. Disponível em: <https://interacoesucdb.emnuvens.com.br/interacoes/article/view/1093>. Acesso em: 13 fev. 2023.

OUPERNEY, Assis Luiz Mafort; CARVALHO, André Luís Bonifácio de; MACHADO, Nádia Maria da Silva; MOREIRA, Marcelo Rasga; RIBEIRO, José Mendes. **Gestores municipais do Sistema Único de Saúde: perfil e perspectivas para o ciclo de gestão 2017-2020**. *SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO*, v. 43, N. ESPECIAL 7, P. 75-91, DEZ 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/YfktSTz7dpNNQWcqptDmhCM/?lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2022.

PESSOA, Débora Luana Ribeiro; RAMOS, Aline Sharlon Maciel Batista; SOUZA, Isabela Bastos Jácome de; RÊGO, Adriana Sousa; GONZAGA, Lucas de Jesus Bezerra. **Os principais desafios da gestão em saúde na atualidade: revisão integrativa**. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 2, p.3413-3433 mar./apr. 2020. ISSN 2595-6825. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341197316_Os_principais_desafios_da_gestao_em_saude_na_atualidade_revisao_integrativa. Acesso em: 05 set. 2022.

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM PARA OS INDICADORES DE PRÉ-NATAL

Matheus Lopes dos Santos¹; Pablo Palmerim Santana²; Mayra Loreanne Nascimento Corrêa³; Nely Dayse Santos da Mata⁴; Camila Rodrigues Barbosa Nemer⁵.

¹Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/8072778690641034>

²Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/4956016692383367>

³Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/6488285347997367>

⁴Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/0529429570261510>

⁵Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/9193622763928241>

PALAVRAS-CHAVE: Profissionais da Saúde. Qualidade da Assistência à Saúde. Saúde materno-infantil.

ÁREA TEMÁTICA: Política e gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

Durante a oferta da assistência de enfermagem são colhidas diversas informações do paciente, sendo que estas são requisitos fundamentais para a análise da qualidade da gestão e assistência. As anotações de enfermagem contínuas no prontuário ou outro meio de registro é um instrumento de comunicação entre a equipe de saúde, além de permitir o trabalho da gestão para aprimorar a qualidade da assistência oferecida (MANCA, 2015).

Devido às mudanças no modelo de financiamento da Atenção Básica, os registros de enfermagem tornaram-se essenciais para o aumento no desempenho dos indicadores de pré-natal, exigindo qualidade na coleta, processamento e envio dos dados pelos profissionais. Deficiências nos registros de informações do pré-natal podem ser justificadas pelo desconhecimento do profissional sobre a importância dos registros de enfermagem e suas aplicações dentro da gestão em saúde (SANTOS *et al.*, 2023).

OBJETIVO

Descrever a percepção dos profissionais de enfermagem da Atenção Básica acerca da importância dos registros de enfermagem para os indicadores de pré-natal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, tendo como grupo-alvo enfermeiros responsáveis pelos atendimentos de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde do município Macapá, capital do estado do Amapá. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro de 2022 a junho de 2022, por meio de entrevistas semiestruturadas.

Foram entrevistados 59 profissionais de enfermagem que prestam assistência pré-natal e realizadas visitas técnicas a 19 unidades localizadas em Macapá. As entrevistas

foram gravadas e posteriormente transcritas no Microsoft Word, sendo submetidas a análise categorial de Bardin, a qual obedece a três fases para o processo de análise de conteúdo, sendo eles: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amapá sob Número do Parecer: 5.440.561, CAAE: 37153220.9.0000.0003.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os profissionais de enfermagem da Atenção Básica foram questionados a respeito da importância do registro adequado das informações para os indicadores de pré-natal, a partir da análise de seus discursos elencaram-se as seguintes categorias: a) O papel dos registros de enfermagem; b) Importância dos registros para os indicadores de pré-natal.

a) O papel dos registros de enfermagem

Nos discursos analisados, notou-se a pluralidade nas incumbências dos registros de enfermagem (RE) na percepção dos profissionais. Fazer-se-á uma descrição dos encargos atribuídos a essa atividade profissional considerada usual dentro da rotina de serviços realizados pela equipe de enfermagem.

De acordo com os relatos, o RE do pré-natal (PN) é essencial para o controle de informações da gestante, o qual contará com a sua história clínica, sendo possível consultar quais foram as intercorrências e ações realizadas durante as consultas anteriores, fundamentando a tomada de decisão na gestação, parto e pós-parto. Também permite acompanhar as alterações que ocorrem durante o período gestacional, por meio dos dados presente nos registros de uma consulta para outra, dessa forma, o profissional pode repassar as informações para a gestante acerca de suas condições.

O acompanhamento da mulher durante a gestação é fundamental para a garantia da gravidez e parto seguros e saudáveis. Para isso, a avaliação da qualidade da assistência pode ser baseada nas informações registradas no cartão da gestante ou no prontuário, referentes ao acompanhamento dessa usuária durante esse período (POLGLIANI; NETO; ZANDONADE, 2014). O registro contribui para a troca de informações efetiva entre os profissionais, a fim de assegurar a continuidade da assistência, principalmente em razão das consultas intercaladas entre enfermeiros, médicos e profissionais de outras especialidades (CAMARGOS *et al.*, 2021).

O RE também foi descrito como mecanismo de respaldo pelos enfermeiros. No caso de intercorrências durante a gestação, como reincidência de infecções sexualmente transmissíveis, e no parto, óbito da gestante ou do concepto, o RE será o meio de respaldo do profissional, haja vista que irá constar todo o processo de evolução da gestante, quanto às condutas prescritas pelo profissional durante o pré-natal, sendo o instrumento de comprovação da assistência prestada. De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a anotação de enfermagem é um instrumento legal para o respaldo e defesa

legal dos usuários, profissionais e instituições de saúde (COFEN, 2017).

Em algumas falas, observou-se que os enfermeiros compreendem que a partir das informações presentes nos registros é possível realizar a avaliação da qualidade da assistência, sendo possível mensurar informações como quantidade de gestantes atendidas da área de cobertura da unidade e zonas externas, evasão de gestantes, número de consultas, entre outros. Em suma, possibilita a análise de variáveis qualitativas e quantitativas dos atendimentos, com o objetivo de verificar se o pré-natal está sendo prestado com qualidade. Ademais, foi identificado como subsídio para políticas públicas, tendo em vista que a partir do levantamento de informações presentes nos registros é possível visualizar as potencialidades e fragilidades da assistência na instituição de saúde.

A caderneta da gestante e o prontuário são elementos utilizados para a avaliação dos serviços de saúde, tendo em vista que a qualidade dos dados pode refletir no nível de assistência disponibilizada, haja vista que permite a análise, já na ausência de informações não é possível mensurar as atividades exercidas (JESUS, 2021).

b) Importância dos registros para os indicadores de pré-natal

Grande parte dos profissionais demonstrou reconhecer que os RE servem como um conjunto de dados que contribuem para a construção e desempenho dos indicadores de pré-natal. Dessa forma, as anotações de enfermagem de pré-natal devem ser preenchidas corretamente, pois destas são encaminhadas e lançadas algumas variáveis para o sistema de informação, o qual fomenta os indicadores de pré-natal.

Os enfermeiros ainda expressaram a relação do RE com o Previne Brasil, tendo em vista que as informações registradas e consolidadas no sistema de informação do Sistema Único de Saúde estabelecem o nível de desempenho dos indicadores de pré-natal, os quais influenciam no financiamento destinado à Atenção Primária. Então, o preenchimento inadequado das informações resultaria no não alcance de metas dos indicadores definidos pelo Ministério da Saúde, resultando em um número menor de verbas recebidas pelo município.

A nova política de financiamento da Atenção Básica, chamada "Previne Brasil", conta com um de seus componentes sendo o pagamento por desempenho, baseado em sete indicadores, sendo que destes quatro estão relacionados ao pré-natal. Com isso, este eixo do financiamento preza pela qualidade das informações e da atuação dos profissionais no exercício desta função, tendo em vista a relevância e impacto para o fomento dos indicadores (SANTOS *et al.*, 2023).

Apesar dos possíveis benefícios para a qualidade da informação do pré-natal, esta vertente financeira do novo modelo pode intensificar a busca por quantidade ao invés de qualidade no atendimento, pois poderá haver um foco maior no aumento do número de atendimentos e procedimentos efetuados, induzindo o comportamento dos profissionais para o cumprimento de metas (MENDES; CARNUT; GUERRA, 2021). As informações do estudo citado correspondem aos relatos dos profissionais do estudo, onde os enfermeiros

citaram a preocupação quanto ao alcance de metas preconizadas para a melhora dos indicadores.

Somado a isso, segundo os entrevistados, por meio dos resultados dos indicadores os gestores da saúde podem avaliar como está sendo o pré-natal naquela unidade, identificar as falhas do serviço e elaborar estratégias para corrigir as lacunas da assistência, sendo os indicadores a base para a formulação de políticas públicas. Além de fornecer as informações para os próprios profissionais acerca do quantitativo de atendimento e qualidade da assistência oferecida, um dos exemplos citado foi o início tardio do pré-natal, devido à dificuldade de rastreio para captação das gestantes no primeiro trimestre da gravidez, um resultado obtido a partir do desempenho de indicadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos relatos dos profissionais de enfermagem, verificou-se as diversas funções dos registros de enfermagem, sendo um instrumento para respaldo do profissional, mecanismo de para acompanhamento e análise das condições da gestante e qualidade da assistência pré-natal prestada na Unidade Básica de Saúde. Também evidenciou-se que os enfermeiros reconhecem a importância dos registros de enfermagem para o desempenho dos indicadores de pré-natal.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 564/2017**. Aprova o novo código de ética dos profissionais de Enfermagem. Diário Oficial da União. 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 29 mai. 2023.

CAMARGOS, L. F. *et al.* Avaliação da qualidade dos registros dos cartões de pré-natal de mulheres urbanas. **Escola Anna Nery**, v. 25, n.1, e20200166, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0166>. Acesso em: 28 mai. 2023.

MANCA, D. P. Do electronic medical records improve quality of care?. **Can Fam Physican**, v. 61, n. 10, p. 846-847, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4607324/>. Acesso em: 28 mai. 2023.

MENDES, K. M. C; CARNUT, L; GUERRA, L. D. S. Matriz de soluções para os problemas da neoseletividade induzida nos cenários de prática na Atenção Primária pelo programa Previne Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, e37011125018, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25018>. Acesso em: 29 mai. 2023.

IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA COM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA

Paulo Cesar do Nascimento¹; Carolina Spack Kimmelmeier².

¹Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Foz do Iguaçu, Paraná.

²Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Foz do Iguaçu, Paraná.

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.33

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de saúde na universidade. Vigilância dos serviços de saúde. Planejamento em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Política e gestão em saúde.

INTRODUÇÃO

O acompanhamento de saúde por meio de ações de vigilância em saúde é condição necessária para planejamento de ações em saúde, mas, principalmente, para conhecimento da realidade sobre o adoecimento de uma população; porém, segundo Almeida (1995, p.39) existe “um uso muito limitado das informações epidemiológicas na definição de metas e prioridades da programação de saúde, bem como de sua utilização na avaliação da qualidade dos serviços de saúde”.

Em uma instituição de ensino superior pública com uma comunidade diversa, com diferentes percepções sobre saúde, a maioria no início da vida adulta e acadêmica, muitos mudando de cidade, ou mesmo de país, tornam-se determinantes que podem afetar o sono, e a alimentação, além de que podem adquirir o hábito de fumar, de usar ou de potencializar o uso de outras substâncias psicoativas, ou uso de bebidas alcoólicas, o que interfere tanto na saúde física quanto na saúde mental e atua diretamente nos adoecimentos entre os estudantes.

Conforme Crepaldi et al (2016) “A universidade é um ambiente propício para a criação de estratégias de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças, influenciando os estudantes a almejar um estilo de vida saudável”. Logo, para facilitar e viabilizar esse processo, é necessário que a universidade tenha meios confiáveis para sistematizar todas essas informações.

Esta pesquisa analisa as contribuições de um sistema de prontuário eletrônico implantado numa universidade pública em meados de 2020, com todos os estudantes já cadastrados no sistema, com dados mínimos como nome, data de nascimento, telefone e e-mail de contato, nacionalidade e curso de ingresso

OBJETIVO

Analisar as contribuições e desafios decorrentes da adoção de prontuário eletrônico para que o setor de atendimento à saúde do estudante pudesse mensurar dados, entender e quantificar processos de adoecimento e afastamento, além de planejar ações e atividades que pudessem colaborar com o processo de autocuidado e atuar na prevenção e na

promoção a saúde da comunidade acadêmica

METODOLOGIA

A coleta de dados se deu por meio de levantamento de dados secundários, disponíveis no site da instituição de educação. Os dados foram anonimizados, sem qualquer identificação dos estudantes, contemplado variáveis como sexo, idade, nacionalidade e tipo de atendimento, que reflete as atividades disponibilizados pelo serviço de atendimento à saúde do estudante da universidade e o número de afastamentos em razão de problemas de saúde. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, ex-post-facto, realizada em uma universidade pública, referente ao ano de 2022. Pelo uso de dados públicos, como não há qualquer identificação de usuários, não foi necessária apresentação a comitê de ética em pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Num universo de aproximadamente 5.000 pessoas, o setor saúde da instituição identificou que foram realizados no período de 01 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2022, 1751 atendimentos aos estudantes, dos quais 58,4% são de estudantes do sexo feminino, 28,5% dos atendimentos realizados foram para emissão de declaração de entrega de atestado médico, em afastamentos menores do que 15 (quinze) dias, os afastamentos de estudantes com períodos de afastamentos maiores do que 15 (quinze) dias, representaram 8,3% dos atendimentos. Foi possível também identificar que 119 estudantes da universidade se afastaram em razão de isolamento pela COVID-19 e que, no caso dessa universidade que possui vocação internacional, 58.54% dos atendimentos realizados foram feitos em estudantes nacionais e 41.46% em estudantes internacionais.

Também foi possível identificar que 25,01% dos atendimentos disponibilizados foram para realização de testagem rápida HIV, Sífilis, Hepatite B e C, e que outros 24,33% dos atendimentos foram para verificação de sinais vitais, consultas de enfermagem, consultas médicas, verificação de carteiras de vacinação, curativos e aplicação de medicamentos.

O prontuário eletrônico representa, desde sua implantação, um grande aliado na programação das ações em saúde para os estudantes, sem essa ferramenta, os atendimentos realizados não seriam de conhecimento da instituição e os dados sobre os afastamentos estariam fora da visão da gestão, com as informações, é possível planejar atividades, entender a necessidade da comunidade que está sendo atendida e é possível pelo menos vislumbrar um caminho institucional para construção de uma política de atendimento e planejamento em saúde dentro da universidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com isso, identifica-se a necessidade de acompanhamento e levantamento de dados de forma permanente, de modo a planejar e organizar atividades de promoção e atenção à saúde, baseadas em evidências, além de mostrar a necessidade de que esse levantamento

seja expandido a outras instituições de educação, possibilitando novas e aprofundadas pesquisas, tendo os estudantes universitários como público alvo de estudos, como sujeitos do desenvolvimento de políticas universitárias visando o bem estar e a promoção da saúde no espaço universitário.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. F.. O Uso de Informações em Saúde na Gestão dos Serviços. In: **Saude E Sociedade**. vol.4 no.1-2 São Paulo 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v4n1-2/08.pdf>, acesso em 04 jun 2023.

CREPALDI, B.V.C; GUIMARÃES,H.P.N; BARBOSA, C.D; MOLINA, L.S; NOGUEIRA, L.M.M; SOARES, L.P. Elevada prevalência de fatores de risco para doenças crônicas entre universitários. In: **Ciência e Saúde**. Vol. 9 nº 3 Rio Grande do Sul 2016. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/22938> , acesso em 04 jun 2023.

PERFIL TABAGISTA E ETILISTA DE ADULTOS CADASTRADOS NA REDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM ALEGRE-ES

Carlos Henrique Pagani Corrêa¹; Suzanny Oliveira Mendes²; Tamires dos Santos Vieira³; Bruna Aparecida Borges Dutra⁴; Adriana Madeira Álvares da Silva⁵; Wagner Miranda Barbosa⁶.

¹Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Alegre, Espírito Santo. <https://lattes.cnpq.br/2065101678725972>

²Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo. <http://lattes.cnpq.br/5613486906366786>

³Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo. <http://lattes.cnpq.br/9014510901567961>

⁴Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo. <http://lattes.cnpq.br/8888668525750303>

⁵Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo. <http://lattes.cnpq.br/6445492335035108>

⁶Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Alegre, Espírito Santo. <http://lattes.cnpq.br/9237633153069911>

PALAVRAS-CHAVE: Álcool. Tabaco. Saúde Pública.

ÁREA TEMÁTICA: Política e gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

O uso de álcool e tabaco representam um grande problema de saúde pública. Em todo o mundo, cerca de 3 milhões de mortes a cada ano resultam do uso nocivo do álcool, enquanto que 8 milhões de pessoas morrem todos os anos decorrente do uso direto ou do uso passivo do tabaco (WHO, 2022). O uso abusivo de ambas as substâncias está relacionado com o desenvolvimento de diversas doenças, além de problemas sociais e econômicos (RITCHIE; ROSER, 2018).

O tabagismo é um grande fator de risco para diversas doenças cardiovasculares, aumentando o risco de morte em relação a pessoas que não fazem o uso. Fumantes tem chances significativamente maiores de desenvolverem infarto agudo do miocárdio, cardiopatia isquêmica, câncer, AVC e entre outros (KALKHORAN; BENOWITZ; RIGOTTI, 2018).

Junto a isso, o consumo de bebidas alcoólicas também está associado ao desenvolvimento de diversas doenças como câncer, doenças cardiovasculares e infecciosas, além de doenças psiquiátricas (WHO, 2019). Ademais, o consumo excessivo pode promover graves problemas sociais que incluem agressões físicas e verbais, e acidentes de trânsito (RITCHIE; ROSER, 2018).

Outro fator importante em relação ao consumo de ambas as substâncias é a perda econômica. Em famílias de baixa renda, a compra de cigarros e bebidas alcoólicas por um

ou mais membros, causa um grande desfalque na renda familiar, que acaba deixando de comprar insumos essenciais como alimentos e/ou produtos de higiene (DIAS *et al*, 2020).

Com isso, o estudo do perfil populacional dos pacientes usuários do SUS, em relação aos hábitos tabagistas e etilistas se faz necessário, visto todos os problemas de saúde, sociais e econômicos causados por essas substâncias. Além disso, a caracterização dessa população proporciona um panorama das condições desses indivíduos, podendo auxiliar na prevenção de riscos sociais e de saúde.

OBJETIVO

O presente estudo objetiva caracterizar o perfil de indivíduos atendidos pelo SUS quanto ao consumo de álcool e tabaco em relação a suas características sociodemográficas e estilo de vida. Esse objetivo foi proposto para auxiliar na promoção e prevenção à saúde, evitando ou diminuindo os danos causados pelo consumo dessas substâncias. Com os dados obtidos é possível desenvolver planos para uma população específica, para que assim, os programas de incentivo a redução do consumo possam ser mais eficazes.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado com usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Humana do Centro de Ciências da Saúde, na Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil, sob número 1.574.160–2016.

A amostra foi composta por 49 indivíduos entre 20 e 59 anos de idade que assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Todos os participantes foram entrevistados individualmente e responderam um questionário sobre condições de saúde, status socioeconômico e estilo de vida.

Os dados foram tabulados em planilhas do Excel®. Foi utilizado o teste de Qui-quadrado para análise de associação entre o consumo de álcool e tabaco e as variáveis estudadas. Para caracterização da amostra, as variáveis: consumo de álcool e tabaco, sexo, localização, escolaridade, situação conjugal, situação no trabalho e renda familiar, foram categorizadas e transformadas em bi variáveis. Para a variável idade, foi realizado a correção de Bonferroni a fim de lidar com o problema de comparações múltiplas. Foram considerados valores estatisticamente significativos quando $p < 0,005$. A categorização das variáveis e a análise estatística foi realizada utilizando o programa SPSS® versão 26.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao consumo das substâncias, 34 (69,4%) entrevistados responderam não consumir bebida alcoólica atualmente, enquanto que 15 (30,6%) disseram consumir atualmente. Quanto ao tabaco, 43 (87,8%) entrevistados não fazem o uso da substância, enquanto que 6 (12,2%) fazem o uso. O teste de Qui-quadrado mostrou associação significativa entre as variáveis sexo ($p=0,024$) e escolaridade ($p=0,049$) em relação ao consumo de bebidas alcoólicas. Em relação ao tabagismo, não houve nenhuma associação.

Proporcionalmente, os homens consomem mais bebidas alcoólicas que as mulheres (59,2% e 25,8%, respectivamente). Esses achados estão de acordo com a literatura, uma vez que o maior consumo de álcool por parte dos homens é relatado em várias pesquisas (WHITE, 2020; WHO, 2018). Essa diferença pode ser explicada fisiologicamente, em virtude das mulheres serem mais vulneráveis aos efeitos dessa substância em relação aos homens (ANDRADE, 2020), gerando mais efeitos negativos e assim desestimulando o consumo de álcool por elas. Além disso, o maior consumo por parte dos homens também pode estar relacionado com um comportamento social, onde, para eles, a capacidade de beber mais está associado a um sinal de masculinidade, reforçando o hábito etilista (SILVA *et al.*, 2019).

Em relação a escolaridade, os entrevistados com mais de 9 anos de estudo consomem mais bebidas alcoólicas (85,8%) em relação àqueles com até 9 anos de estudo (58,6%). Esse dado está de acordo com a literatura onde, normalmente, pessoas com qualificação mais alta possuem maior consumo de álcool (BEARD *et al.*, 2019; RITCHIE; ROSER, 2018). Uma possível explicação para esse dado se dá pelo fato de que um maior nível de escolaridade está associado a maior nível socioeconômico e conseqüentemente com um maior poder aquisitivo (WHO, 2018).

O hábito tabagista não se associou com as características sociodemográficas. Houve baixa frequência de pessoas que fazem uso de tabaco com 12,2% da população do estudo. Esse resultado é um bom indicativo de que as campanhas antitabagistas no município podem estar contribuindo com a redução do uso dessa substância, proporcionando saúde para a população geral, uma vez que o uso de tabaco traz riscos tanto para o usuário direto quanto para as pessoas ao redor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo, foi possível conhecer o perfil sociodemográfico dos usuários do SUS de Alegre principalmente quanto aos seus hábitos etilistas. O menor consumo de bebidas alcoólicas por essa população pode indicar uma vantagem para a saúde pública, visto todos os malefícios causados por elas. Embora o número amostral tenha sido defasado pela redução do acesso aos pacientes devido à pandemia do coronavírus, os resultados obtidos com esse estudo podem servir de base para novos estudos e, ainda, auxiliar no desenvolvimento de planos específicos de promoção e assistência à saúde, além de planos de redução do consumo de álcool e tabaco.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ANDRADE, AG de. **Álcool e a saúde dos brasileiros: Panorama 2020**. São Paulo: Centro de Informações Sobre Saúde e Álcool, 2020.
- BEARD, Emma et al. Associations between socio-economic factors and alcohol consumption: a population survey of adults in England. **PloS one**, v. 14, n. 2, p. e0209442, 2019.
- DIAS, Mariane da Silva et al. Insegurança alimentar em um município do extremo sul do Rio Grande do Sul, 2016: um estudo de base populacional. **Epidemiologia e Serviços de**

Saúde, v. 29, 2020.

KALKHORAN, Sara; BENOWITZ, Neal L.; RIGOTTI, Nancy A. Prevention and treatment of tobacco use: JACC health promotion series. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 72, n. 9, p. 1030-1045, 2018.

RITCHIE, Hannah; ROSER, Max. Alcohol consumption. **Our world in data**, 2018.

SILVA, Thaís Santos et al. Gender and alcohol consumption among young people: evaluation and validation of the conformity to Masculine Norms Inventory. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3495-3506, 2019.

WHITE, Aaron M. Gender differences in the epidemiology of alcohol use and related harms in the United States. **Alcohol research: current reviews**, v. 40, n. 2, 2020.

WHO. Alcohol. **World Health Organization**, mai. 2022. Disponível em: < <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>>. Acesso em: 30/05/2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health 2018**. World Health Organization, 2019.

A INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE DA COVID-19 NO ESTADO DO MARANHÃO, BRASIL, 2021

Vanezia Gonçalves da Silva¹; Gabriella Lima Santos², João Batista Francalino da Rocha³; Iago Sales Orlandi⁴; Tamires dos Santos Vieira⁵; Marcyelle Pavesi Werneck⁶, Luiz Carlos de Abreu⁷.

¹Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (Hucam-Ufes/Ebserh), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/7952708165492137>

²Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/0797403706995936>

³Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, AC. <http://lattes.cnpq.br/3011622850831237>

⁴Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/1769544702434488>

⁵ Universidade Federal do Espírito Santos (UFES), Vitória, ES, <http://lattes.cnpq.br/9014510901567961>

⁶Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/2831568668165258>

⁷Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/6796970691432850>

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Letalidade. Mortalidade.

ÁREA TEMÁTICA: Política e gestão em saúde.

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, tem sido um dos principais desafios enfrentados pela saúde global recentemente. Desde os primeiros casos surgidos em Wuhan, China, no final de 2019, a doença se espalhou rapidamente por todos os continentes, afetando milhões de pessoas ao redor do mundo. Compreender a propagação dessa doença é de suma importância, e a análise da incidência, mortalidade e letalidade desempenha um papel crucial na avaliação de seu impacto na população. O monitoramento contínuo desses indicadores epidemiológicos embasa as decisões de saúde pública, fornecendo informações relevantes para a implementação de estratégias efetivas de controle da doença e alocação adequada de recursos, visando mitigar os efeitos do coronavírus. Este estudo busca contribuir para a compreensão do impacto da doença no estado do Maranhão, fornecendo informações para o desenvolvimento de estratégias eficazes de enfrentamento, diante dos desafios cada vez mais complexos impostos pela pandemia da COVID-19 na área da saúde.

OBJETIVO

Analisar a incidência, mortalidade e letalidade da COVID-19 no estado do Maranhão, no período de janeiro a dezembro de 2021.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma análise ecológica de séries temporais de base populacional de acesso público disponível no sítio eletrônico <https://covid.saude.gov.br/>. A área de estudo abrangeu o estado do Maranhão, localizado na região Nordeste do Brasil,

e utilizou dados registrados de janeiro a dezembro de 2021. As informações demográficas foram obtidas a partir da projeção populacional do Brasil por sexo e ano para o período de 2000 a 2030, fornecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e acessada por meio do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para calcular as taxas de incidência e mortalidade por 100.000 habitantes, além da taxa de letalidade expressa em porcentagem, foram utilizadas as fórmulas descritas no protocolo de Abreu, Emulsharaf e Siqueira (2021). A técnica de regressão linear generalizada, utilizando o método de Prais-Winsten, foi empregada para determinar as tendências temporais. As taxas foram classificadas como crescentes se o coeficiente β fosse negativo, e decrescentes se β fosse positivo, sendo que ambos os casos apresentaram um valor de $p < 0,05$. A tendência foi considerada estacionária quando o valor-p não apresentou significância estatística ($p > 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estado do Maranhão, ocorreram 169,7 mil casos de COVID-19 entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2021. Esses casos representam uma incidência de 2.371,39 por 100.000 habitantes, confirmados por meio de diagnóstico/laboratorial conforme a CID-10. Durante esse período, houve 5.877 óbitos relacionados à doença, o que equivale a uma taxa de mortalidade de 82,12 por 100.000 habitantes. A letalidade foi calculada em 3,46% dos casos.

Em relação ao panorama nacional, os casos de COVID-19 no estado do Maranhão representaram 1,16% do total registrado no Brasil em 2021, que atingiu 14,6 milhões de casos. Da mesma forma, os óbitos no estado corresponderam a 1,40% das 420 mil mortes decorrentes da COVID-19 registradas em todo o país (Tokarnia, 2022).

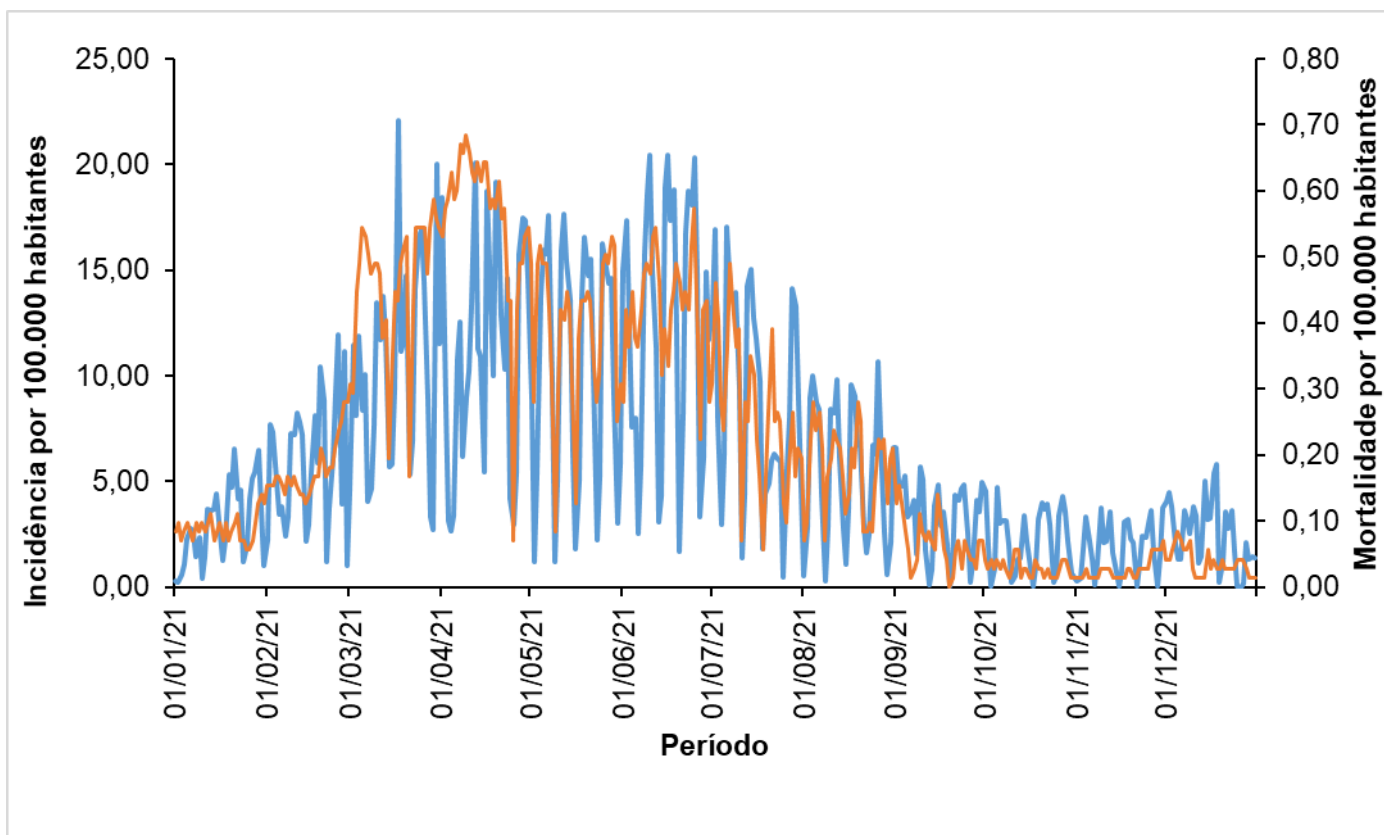
No estado do Maranhão, a média diária de casos de COVID-19 em 2021 foi de 465 ± 388 desvio-padrão (DP). O valor mínimo registrado foi de zero casos em 26 de dezembro, enquanto o valor máximo atingiu 1.579 casos em 13 de março. Interessantemente, o período sem casos relatados também foi acompanhado por óbitos e taxa de letalidade.

A média diária de óbitos relacionados à doença foi de 16 ± 14 DP, sendo que o valor máximo registrado foi de 49 óbitos em 9 de abril. A taxa de incidência média diária foi de 6,5 por 100.000 habitantes, enquanto a taxa de mortalidade apresentou média de 0,22 por 100.000 habitantes. A taxa diária de letalidade correspondeu a 6,32%. O maior número de casos e óbitos, no período de março de 2020 a dezembro de 2021 ocorreu nos estados do Nordeste do Brasil (GOMES et al., 2022).

A Figura 1 apresenta os padrões das séries temporais de incidência e mortalidade da COVID-19, por 100.000 habitantes, no estado do Maranhão, no ano de 2021. Durante o período analisado, foram identificadas três ondas, sendo a primeira ocorrida de janeiro a maio, a segunda de maio a setembro e a terceira de setembro até 31 de dezembro. A maior incidência foi observada durante a primeira onda. A distância entre o maior número de casos (março) e o menor (dezembro) foi de 285 dias. Entre os nove Estados nordestinos, o

Estado do Maranhão teve a menor taxa de mortalidade com 145,7 óbitos/100 mil habitantes (BRASIL, 2021).

Figura 1: Padrões da série temporal da incidência e mortalidade da COVID-19 no estado do Maranhão, Brasil, 2021.



Fonte: Elaborada a partir dos dados do Ministério da Saúde, 2021.

Na Tabela 1 foram apresentadas as estimativas de regressão de Prais-Winsten e a variação percentual diária (*Daily Percent Change* - DPC) das taxas de letalidade, mortalidade e incidência. Os resultados, baseados na análise de regressão linear pelo método de mínimos quadrados, sugerem que houve uma diminuição significativa na incidência, mortalidade e letalidade da doença ao longo do tempo, indicando uma tendência decrescente. De acordo com Gomes et al., (2022), no primeiro ano (2020), o Maranhão ultrapassou os estados da Paraíba e Rio Grande do Norte em casos e óbitos, porém, teve um decréscimo em 2021 de 15,8% corroborando os achados deste estudo.

Tabela 1: Estimativas da regressão de Prais-Winsten e variação de mudança diária (DPC) das taxas de mortalidade, letalidade e incidência da COVID-19, Maranhão, Brasil, 2021

Variável	REGRESSÃO LINEAR				
	β	DPC	(IC95%)	P	Tendência
Incidência	-0,002	-0,46	-0,00287; -0,00114	<0.001	Decrescente
Mortalidade	-0,00315	-0,72	-0,00464; -0,00165	<0.001	Decrescente
Letalidade	-0,00121	-0,28	-0,00177; -0,00064	<0.001	Decrescente

Fonte: Ministério da Saúde, 2021.

Nota: β – coeficiente de regressão; P – p-value; DPC – daily percent change; IC95% - intervalo de confiança 95%.

* Diferença estatística detectada pelo teste de regressão de Prais-Winsten, $p < 0,05$.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo analisou os dados relativos à COVID-19 no estado do Maranhão durante o ano de 2021. A análise da variação percentual diária revelou uma tendência decrescente a longo prazo tanto na incidência quanto na mortalidade e na letalidade. Até a segunda quinzena de setembro, a incidência e a mortalidade seguiram um padrão semelhante, mas a partir desse momento até o final de dezembro, a redução na letalidade foi mais acentuada do que na incidência, embora ambas tenham diminuído, sendo que a incidência teve uma redução menos acentuada. Esses resultados fornecem informações relevantes que podem auxiliar os gestores públicos na tomada de decisões, subsidiando estratégias de intervenção e formulação de políticas públicas de forma mais efetiva.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Abreu L. C., Elmusharaf K, Siqueira C. E. G. A time-series ecological study protocol to analyze trends of incidence, mortality, lethality of COVID-19 in Brazil. *J Hum Growth Dev.* 2021; 31(3):491-495. DOI: 10.36311/jhgd.v31.12667

DATASUS □ Ministério da Saúde [Internet]. [citado 06 de junho de 2022]. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/srag-2021-a-2023>

Tokarnia, M. Mortes em 2021 crescem 16,9% no Brasil com covid-19. É o que revela pesquisa Síntese de Indicadores Sociais. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-12/mortes-em-2021-crescem-169-no-brasil-com-covid-19>. Publicado em 02/12/2022 - 10:00

Por Mariana Tokarnia □ Repórter da Agência Brasil - Rio de Janeiro. Acesso em 07/06/2023

Gomes, K. B., Lopes, E. K. S., Oliveira, S. dos S., Santos, C. B. dos., & Costa, A. C. B. (2022). Evolução da COVID-19 no Nordeste do Brasil. *Revista Ambientale*, 14(2), 35-47. <https://doi.org/10.48180/ambientale.v14i2.372>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE -Secretaria de Vigilância em Saúde. (2021). Doença pelo novo Coronavírus □ COVID-19: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 51

de 2021. Boletim Epidemiológico N° 93. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2021/boletim_epidemiologico_covid_93.pdf/view>. Acesso em: 15 de janeiro de 2022.

MEMÓRIA SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO DE PARTURIENTES COM BEBÊS PREMATUROS EM CUBA

Betty Berlanga Pérez¹; Livia Diana Rocha Magalhães².

¹Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Memória: linguagem e sociedade (PPGMLS)
- Universidade Estadual da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/2344761623777902>

²Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Professora do Programa de Pós-Graduação em Memória: linguagem e sociedade (PPGMLS) - Universidade Estadual da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/1488574581468951>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.98

PALAVRAS-CHAVE: Políticas públicas. Mulheres parturientes. Crianças prematuras.

ÁREA TEMÁTICA: Políticas públicas e Gestão em Saúde.

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

INTRODUÇÃO

Neste trabalho, apresentamos resultados parciais da pesquisa em desenvolvimento sobre a memória social e institucional constituída acerca das políticas públicas estabelecidas pelo governo cubano, tomando como referência a experiência do *Hospital Gineco- Obstétrico “Dr. Eusebio Hernández Pérez”*, na atenção às mulheres parturientes com bebês prematuros, nascidos antes das 37 semanas de gestação. Aqui ressaltamos sobretudo as experiências das equipes multidisciplinares e em especial do setor de enfermagem neonatal.

OBJETIVO

Propomos situar, a modo de síntese, como as políticas públicas para a saúde oferecem um cuidado especial para atender mulheres parturientes com bebês prematuros, a fim de garantir a conservação da saúde da população de mulheres e crianças em Cuba, tomando como base as experiências concretas de suas equipes multidisciplinares, particularmente das enfermeiras neonatais.

METODOLOGIA

Tomamos como ponto de partida para a pesquisa os protocolos e as experiências dos profissionais que trabalham neste hospital há vinte anos ou mais, baseado no manejo do Programa Materno-Infantil pela instituição, para manter um controle rigoroso sobre os indicadores de saúde de mães e bebês prematuros. Trata-se de uma pesquisa de caráter documental e participante. Segundo autores como Brandão (1982), entre outros, a pesquisa participante é constituída por uma processualidade de etapas, dentre as quais ocorre a inserção do investigador no grupo da pesquisa. No caso, a nossa participação foi facilitada, considerando que uma de nós faz parte do grupo de enfermeiras que trabalha no setor

neonatal. Estamos na fase das anotações das informações e sistematização das primeiras observações realizadas na pesquisa.

Apoiamo-nos nas categorias analíticas de memória social e coletiva (HALBWACHS, 2003) e experiências vividas (THOMPSON, 1981; MAGALHÃES, TIRIBA, 2018) como construtoras da arquitetura da memória institucional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O hospital “*Dr. Eusebio Hernández Pérez*”, objeto de estudo da pesquisa em desenvolvimento, responde às políticas públicas de saúde instituídas pelo governo cubano após 1959. Nesse sentido, como expressa a Organização Mundial da Saúde (2008), é de grande importância garantir sua eficácia, considerando o acesso universal e a proteção social que oferece à população, a partir das ações de promoção e prevenção aplicadas no nível de atenção primária, que condicionam o adequado funcionamento dos sistemas sanitários para garantir a saúde, fortalecendo também os resultados obtidos pelas instituições hospitalares.

Em concordância com Pérez (2015), consideramos que as políticas e programas específicos desenvolvidos pelo governo e pelo Ministério da Saúde Pública (MINSAP) cubanos, permitem garantir a atenção às mães e crianças, velando pelo bem-estar de ambos, como um compromisso social e vital, de grande complexidade e importância.

O processo começa na Atenção Primária de Saúde (APS), por meio do trabalho de promoção e prevenção realizado pelos profissionais em saúde junto às organizações da comunidade. As mulheres grávidas são avaliadas e classificadas por uma equipe multidisciplinar e, segundo os fatores de riscos, recebem atendimentos personalizados com consultas gratuitas programadas periodicamente e visitas a domicílio feita pela equipe médica. Aquelas mulheres que não conseguem se manter sem alterações, são encaminhadas para as chamadas *casas maternas* ou internadas no hospital, a depender da avaliação feita pela equipe de trabalho, com atendimento gratuito, alimentação garantida sem custo e visitas de familiares e amigos.

Desde essa perspectiva, consideramos que casas maternas e APS, reforçam o trabalho dos hospitais especializados e as unidades de neonatologia ali inseridos. No hospital também são garantidos aconselhamentos e orientações profissionais por parte da equipe de psicólogos, obstetras e outros especialistas para mulheres com bebês prematuros, buscando soluções para os desafios emocionais e psicológicos que as afetam.

O bebê prematuro, dependendo de sua condição de saúde, deve permanecer nas instalações do hospital relacionadas com o serviço de neonatologia, até completar a recuperação nutricional, seja dentro ou fora do departamento, na sala geral ou inserida na sala especial de *pele a pele*, sendo esta última uma área restrita, isolada, com adequada iluminação e ausência de ruídos, facilitando o descanso das mães e a recuperação dos bebês, sob estrito monitoramento do pessoal especializado que trabalha no serviço de neonatologia, com uma estadia hospitalar sem limites de tempo.

Dessa forma, podemos ver como esses processos se manifestam no hospital, onde além do atendimento médico especializado, outros fatores como a capacitação da equipe de saúde, a disponibilidade de recursos e equipamentos, bem como o acesso aos medicamentos e tratamentos necessários, contribuem para garantir o cuidado das mães e bebês prematuros.

A partir da experiência dos profissionais de saúde que trabalham no hospital, acompanhamos o processo de cuidado oferecido às mulheres parturientes com bebês prematuros, acreditando que tais políticas favorecem o bem-estar emocional das mães, oferecendo atendimento personalizado que permite tratá-las dependendo da sua situação de saúde.

As enfermeiras neonatais têm uma grande responsabilidade, oferecendo assistência aos recém-nascidos internados no serviço e fornecendo apoio emocional e educação às mães com bebês prematuros, bem como aos pais e familiares. Durante a estadia do bebê no serviço de neonatologia, as mães recebem orientações para entender o funcionamento do departamento, e alguns requerimentos relacionados com as demandas do bebê.

Para fortalecer o vínculo afetivo entre os pais e seus bebês durante sua estadia no serviço de neonatologia, é permitida a participação do pai no cuidado do bebê. Além disso, as mães acessam o serviço de neonatologia a cada três horas por uma hora para garantir a amamentação materna e participar ativamente do processo de recuperação do bebê enquanto recebem instruções sobre como lidar com ele. Essa política pública de saúde tem como elemento fundamental fornecer apoio e orientação às mães, pais e familiares, para o cuidado adequado dos bebês prematuros.

Essas razões estimularam nosso interesse em observar como esse processo ocorre no *Hospital Gineco- Obstétrico “Dr. Eusebio Hernández Pérez”*. Dessa forma, combinando memória e experiência, entendemos que, segundo Magalhães e Tiriba (2018), considerando os critérios de Halbwachs (2003) e Thompson (1981), a memória é um fenômeno social, condicionado pelas experiências coletivas vividas, herdadas e compartilhadas entre os grupos que se apropriam destas a partir das necessidades do presente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho permitiu observar a existência de uma memória social e institucional constituída a partir das políticas públicas de saúde para parturientes com bebês prematuros em Cuba, que garantem a conservação da saúde de mulheres e crianças. O hospital oferece um cuidado especializado e humanizado, preocupado com o componente afetivo, tornando-se uma política sensível e fortalecida como consequência dos desafios enfrentados, como ponto de partida das experiências vividas e da vontade de garantir a saúde de toda a população.

O controle da prematuridade é defendido pelas políticas públicas de saúde. Por sua vez, os indicadores de saúde sobre a mortalidade infantil e neonatal divulgados pela *Organización Panamericana de la Salud* (2019), coadunam com as nossas observações de

pesquisa, pois mostram, no ano 2018, uma taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos) de 4,0 (%) e uma taxa de mortalidade neonatal de 2,3%. Esses dados permitem medir o comportamento da prematuridade nas populações, oferecendo a possibilidade de aprofundar cada um dos elementos relacionados, que incluem a taxa de nascimentos prematuros, a taxa de mortalidade infantil relacionada à prematuridade e a porcentagem de bebês com baixo peso ao nascer.

Os dados da incidência de prematuridade permitem avaliar a qualidade das políticas e programas empregados para melhorar o cuidado pré-natal e neonatal e podem servir como padrões para outras populações ou países, ajudando a identificar desigualdades no acesso à atenção médica e às necessidades não atendidas.

Pelas razões expostas, os hospitais especializados e os serviços de neonatologia desempenham um papel fundamental para garantir a saúde e o bem-estar dos bebês prematuros e suas mães.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRANDÃO, C. R. **Pesquisa participante**. São Paulo: Brasiliense, 1982.

HALBWACHS, M. **A Memória Coletiva**. São Paulo: Ed. Centauro, 2003.

MAGALHÃES, L. D. R.; TIRIBA, L. **Experiência: O termo ausente?** Sobre história, memória, trabalho e educação. Uberlândia: Navegando Publicações, 2018.

Organización Mundial de La Salud. **Informe Sobre la Salud en el Mundo 2008: La Atención Primaria de Salud, Más Necesaria Que Nunca**; Organización Mundial de la Salud: Geneva, Switzerland, 2008. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43952>. Acesso em 30 mar. 2022.

Organización Panamericana de la Salud. **Indicadores básicos 2019: tendencias de la salud en las Américas**. Washington, DC: OPS; 2019. Disponível em: http://www.bvs.hn/docum/ops/IndicadoresBasicos2019_spa.pdf. Acesso em: 30 de mar. 2022.

PÉREZ C. V. Los programas de salud como políticas públicas en Cuba. **Convención Internacional de Salud**. La Habana, abr. 2015. Disponível em: <http://actasdecongreso.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=434>. Acesso em: 04 abr. 2022.

THOMPSON, E. P. The politics of theory. In: SAMUEL, Raphael. (ed.) **People's history and socialist theory**. London: Routledge, 1981.

QUANDO O SABER É SENTENÇA: DESTINO E DIAGNÓSTICO EM SAÚDE PÚBLICA

Pedro Quadra de Araújo Machado Ferreira¹; Enzo Mazzotti Almeida²; Waldenilson Teixeira Ramos³.

¹Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/0188842625669463>.

²Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/9998350605048044>.

³Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/2268223482149159>.

PALAVRAS CHAVE: Diagnóstico. Pluralidade. Sentença.

ÁREA TEMÁTICA: Políticas e gestão em saúde.

INTRODUÇÃO

A resolução de número 31 publicada pelo Conselho Federal de Psicologia, no dia 15 de dezembro de 2022, resguarda e reafirma que o fornecimento de avaliações psicológicas, por meios psicodiagnósticos, é exclusiva à profissionais do campo da saúde mental (CFP, 2022, p. 1). No artigo 2, disserta-se que:

Na realização da Avaliação Psicológica, a psicóloga e o psicólogo devem basear sua decisão, obrigatoriamente, em métodos, técnicas e instrumentos psicológicos reconhecidos cientificamente para uso na prática profissional da psicóloga e do psicólogo (fontes fundamentais de informação) (ibidem, p. 1).

A psicologia, enquanto ciência e profissão, coloca como ponto central de debate e reflexão os usos éticos e os efeitos individuais e políticos dos diagnósticos na contemporaneidade. Decerto, o que se diz sobre as pessoas que buscam ajuda e as posições de poder que profissionais, quando colocados sobre os estatutos de suposto saber, podem exercer é uma questão fundamental e nodal ao campo ético e político da profissão Psi e demais profissões que atuam no campo da saúde. Uma psicologia crítica, com as devidas ferramentas, compreende que tal debate é um impasse de caráter de política pública, mais especificamente, uma questão de política pública em saúde.

Diante disso, as questões que atravessam os usos e os efeitos dos diagnósticos dados por profissionais, por exemplo, de saúde mental, inserem-se como cruciais às dimensões políticas e públicas de saúde no Brasil. Em um Brasil tão habitado pela precarização as políticas públicas em saúde nos últimos quatro anos e nos avanços de políticas neoliberais — políticas que não só fragilizam o Sistema Único de Saúde, mas também capilariza referências de vida, profissionais e políticas assentados em uma racionalidade da propriedade privada —, este trabalho enxerga um impasse urgente de saúde pública: Quais os riscos e as implicações dos usos dos diagnósticos em nossa era? Sobre um escopo crítico e ético, qual é o lugar social dos diagnósticos utilizados por profissionais do campo da saúde?

OBJETIVO

A fim de promover quais questões-problemas nodais aos espaços das políticas públicas de saúde, o presente trabalho visa tecer reflexões sobre os efeitos e usos dos diagnósticos em nossa era. Dessa forma, consiste em pôr em voga a forma como são dados os diagnósticos atualmente na área da saúde e, principalmente, no campo psi, evidenciando a potência que existe na categorização e no poder diagnóstico. Também, através do diálogo dos 2 textos, pretende mostrar como o diagnóstico em alguns casos pode performar como uma violência ao carregar um *a priori* teórico que se sobrepõe ao lugar da escuta. Assim, comprometido com uma psicologia crítica, este trabalho pretende trazer reflexões de cunha ético e político sobre as práticas em saúde mental e, principalmente, propor análises sobre os efeitos e o papel e lugar social dos diagnósticos. Para tanto, é fundamental a compreensão das funções técnicas e instrumentais dos diagnósticos aos profissionais da saúde, pois tal dispositivo pode beneficiar os pacientes e usuários ou podem inferir sobre suas vidas códigos e prescrições pouco interessantes ao que tange uma perspectiva autônoma e ético-política.

METODOLOGIA

Este é um trabalho de levantamento e revisão bibliográfica que se endereça aos estudos teóricos e metodológicos sobre os dispositivos experimentais e seus instrumentos. Interessa a este trabalho, além de um compromisso com uma psicologia crítica, se debruçar sobre as discussões políticas e sobre as práticas em saúde, tendo como recorte primeiro os instrumentos de diagnósticos. Assim, conectando e fazendo um diálogo entre os textos “A fábula do garoto que quanto mais falava sumia sem deixar vestígios: cidade, cotidiano e poder” (BATISTA, 2001) e “Os dispositivos experimentais” (DESPRET, 2011). Implicados em compartilhar os achados de pesquisa, na presente articulação teórica proposta, este relato é pensado de forma a trazer à luz das reflexões o papel social dos diagnósticos e suas posições históricas e urgentes à saúde pública no Brasil contemporâneo.

DISCUSSÃO

No texto “A fábula do garoto que quanto mais falava sumia sem deixar vestígios: cidade, cotidiano e poder”, a vida do garoto não identificado é caracterizada por uma pluralidade de histórias e caminhos são condicionadas ao território e à condição de invisibilidade dele e de seus iguais. Nesse contexto, era vista a presença da multiplicidade acerca dos acontecimentos, versões díspares de um mesmo fato. Em contraponto, o texto deixa claro o contraste dessa sinuosidade vivida pelas pessoas do território do menino desbotado, e a retidão dos saberes praticada pelos Homens crédulos, com suas Luzes de neon, do humanismo, da eletricidade, da razão, entre outras...

Tal contraste, ao decorrer do texto, se dá como disputa: a retidão do destino, as armadilhas da sina são vistas como armadilhas para os moradores daquela área, que devem gingar e driblar essas armadilhas. Em certo momento o garoto é capturado por esse

sistema, suas:

Encruzilhadas viravam ruas retas, labirintos desapareciam, o passado e presente incrustados em seu corpo desvencilhavam-se. O foco luminoso lá embaixo o atravessou, revestindo-o de inusitado poder; um poder que o transformava em indivíduo e o fazia falar (BATISTA, 2001, p. 3).

Essa captura, pelo regime de visibilidade do poder, é o ponto de partida para que se dê uma das problemáticas insinuadas no escrito: quando essa visibilidade se dá, intervenções, saberes, opiniões, práticas o acompanham, e isso transforma o visível em alvo. Nessa senda, um elemento desses processos salta e toma protagonismo: O diagnóstico. Vinciane Despret no texto os dispositivos experimentais, fala sobre o caso do Rosenthal e o experimento dos ratos, onde o cientista concebeu um dispositivo que pedia aos seus alunos para testar ratos. Um grupo ficou incumbido de testar os ratos supostamente geniais e outro dos ratos supostamente medíocres. Porém, os ratos não tinham nenhuma diferença de seleção. Apesar disso: “A predição verificou-se correta: os ratos descendentes de ratos inteligentes também o eram, os outros apresentaram todas as dificuldades de aprendizagem que deles poderiam se esperar”.

Os ratos já estarem diagnosticados como medíocres ou geniais, moldou e modificou toda a experiência e a conduta do experimento. Mesmo os alunos de Rosenthal, acabaram por mudar seu comportamento baseado no diagnóstico do professor a ponto de fazer performar o *a priori* imposto.

Nesse sentido, há uma dimensão onde as informações e qualificações, se sobrepõem a uma escuta. Pensar nesse aspecto, se mostra importante tanto no campo da saúde quanto no campo psi: até onde os profissionais performam afirmando informações que já chegaram com o paciente? até que ponto não estão simplesmente fazendo valer o *a priori* que já foi dado?

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os diagnósticos sobre os corpos podem atuar como uma sina: corpos destinados a serem isso que foi dito, encarcerados na verdade produzida por profissionais de saúde. O presente trabalho buscou examinar os usos dos diagnósticos no contemporâneo, entendendo a potencialidade de sina presente nessa tecnologia, questionando a forma que ela é utilizada nos campos psi e na saúde pública. Entendendo, através da fábula, como o diagnóstico pode ser violento ao ofuscar a singularidade dos corpos e fechar a escuta, compreende-se a questão de saúde mental aqui escancarada. É importante ressaltar que a tecnologia do diagnóstico é uma complexa relação de saber-poder, não se encerrando suas análises neste trabalho. Se anuncia, aqui, algumas questões e problemáticas que acompanham essa tecnologia da área da saúde e dos planos públicos no país, mas diversas investigações, questionamentos e produções ainda devem ser realizadas, buscando compreender melhor o diagnóstico e seus efeitos na realidade e no plano social e de saúde

pública de nossos tempos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAPTISTA, L. A. S.. **A fábula do garoto que quanto mais falava sumia sem deixar vestígios: cidade, cotidiano e poder.** In: Ira Maria Maciel. (Org.). Psicologia e educação: novos caminhos para a formação. 1ed. Rio de Janeiro: Ciência moderna, 2001, v. 1, p. 195-212.

CFP – Conselho Federal de Psicologia. **RESOLUÇÃO Nº 31, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2022.** Atos Oficiais – Conselho Federal de Psicologia, 2022. Disponível em: <<https://encurtador.com.br/iilIW5>>. Último acesso em 09 de junho de 2023.

DESPRET, V. **Os dispositivos experimentais.** Fractal: Revista de Psicologia, v. 23, n. 1, p. 43-58, 30 abr. 2011.

SANEAMENTO AMBIENTAL

QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA DE POÇOS URBANOS NA CIDADE DE RIO BRANCO - ACRE, ANALISADOS DURANTE O ANO DE 2019

Ludmilla da Silva Brandão¹; Thais de Oliveira Mustafa².

¹Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/6775730256405210>

²Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/4844110765755788>

DOI: 10.47094/IVCNESP.2023/RE.27

PALAVRAS-CHAVE: Água. Potabilidade. Microbiologia.

ÁREA TEMÁTICA: Saneamento Ambiental.

INTRODUÇÃO

A água para ser considerada própria para o consumo humano não pode apresentar riscos à saúde, devendo obedecer a parâmetros de potabilidade. Isso significa que deve ser isenta de contaminação, tanto do tipo química quanto biológica. No Brasil esses parâmetros são estabelecidos pelo Ministério da Saúde, atualmente através da portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021 (BRASIL, 2021), sendo esses parâmetros constantemente revisados e atualizados para fortalecimento das ações de vigilância em saúde.

Para a maior parte das doenças transmissíveis, principalmente as infectocontagiosas, as condições de saúde serão afetadas diretamente por características como: condições domiciliares, locais, regionais, e até mesmo características globais (BARCELLOS, 2008). Algumas dessas características são condicionadas diretamente pelos hábitos e comportamentos dos indivíduos.

Em Rio Branco, apenas 54% da população é atendida com abastecimento público de água (ANA, 2021), ou seja, a parcela da população não atendida busca por fontes alternativas de abastecimento, uma delas as águas subterrâneas, captadas a partir de poços. “O tipo mais simples de poço [encontrado em Rio Branco] é a ‘cacimba’ ou poço por escavação direta onde se faz uma perfuração na superfície até atingir as águas subterrâneas” (FURTADO et al., 2020, p. 24).

A qualidade dessas águas pode ser afetada pelo escoamento superficial e pela infiltração do solo, assim, o impacto vai depender do contato da água com as partículas poluidoras e impurezas que podem estar no solo (SPERLING, 2007). A água pode conter microrganismos de origem natural do próprio ecossistema aquático e outros microrganismos que são transitórios, provenientes do solo e de dejetos (MACEDO, 2013). Apesar de as águas subterrâneas, no geral apresentarem uma qualidade melhor quando comparadas com as águas superficiais, pois, estão protegidas dos agentes poluidores, são afetadas por atividades antrópicas (FURTADO et al., 2020).

OBJETIVO

Avaliar a exposição da população rio-branquense ao consumo de água com presença de microrganismos patogênicos, especificamente quanto a presença de bactérias do grupo

coliforme que atuam como indicadores de poluição fecal.

METODOLOGIA

Essa pesquisa se baseou numa abordagem quanti-qualitativa. Utilizando-se o banco de dados da Unidade de Tecnologia de Alimentos da UFAC (UTAL, 2021), por meio de parceria dos pesquisadores do Programa de Pós-graduação em Geografia (PPGEO/UFAC) e a UTAL/UFAC, foi solicitada autorização para acesso aos dados de registro dos laudos emitidos pelo Laboratório de Microbiologia. No documento constam os dados pessoais do solicitante, o endereço da coleta e o resultado das análises solicitadas.

Dos laudos de análises microbiológicas, selecionou-se amostras originárias de captação direta de poços, pois se considera que ao escolher as de “cacimba”, caixa d’água e mesmo bebedouros a contaminação pode estar presente no próprio local de armazenamento e não na água de captação. As fontes de abastecimento eram de estabelecimentos comerciais que realizam monitoramento da água para finalidade de vigilância sanitária, e de pessoas físicas que captam água de poço em suas residências e querem atestar sua qualidade para consumo.

A técnica utilizada pelo laboratório é a de Presença/Ausência (P/A) de Coliformes Totais (CT) e Coliformes Fecais (CF). Seguindo o que é exigido pela portaria nº 888, que estabelece como limite: ausência de coliformes totais em uma amostra de 100mL (BRASIL, 2021), a técnica consiste em obter informação qualitativa da presença ou ausência de coliformes numa amostra de 100ml de água (MACEDO, 2013). Baseado em teste presuntivo da presença desses microrganismos, inocula-se em meio de cultura a amostra e incuba-se por 24h, para posterior teste confirmatório (produção de gases ou fluorescência na luz UV).

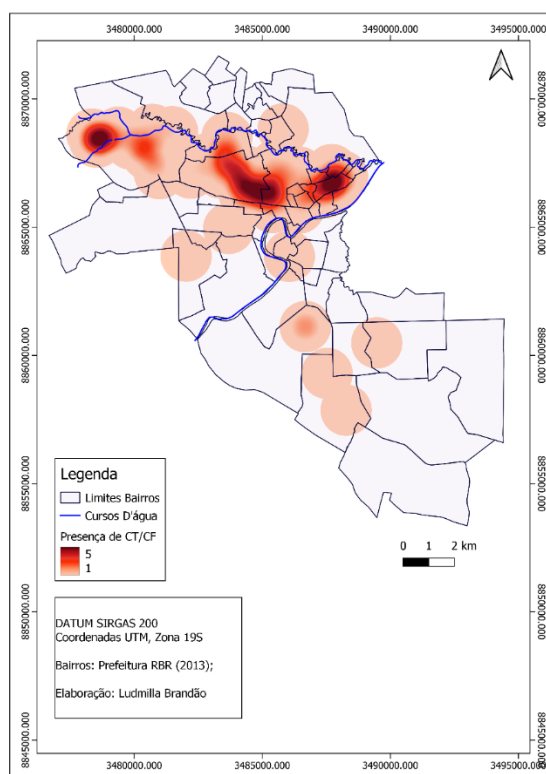
A escolha do recorte temporal se fez ao se considerar que os anos de 2020/2021 foram atípicos decorrentes da pandemia da Covid-19 no país, que fez com que a universidade tivesse parte de suas atividades interrompidas em razão do *lockdown*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2019 foram analisadas 210 amostras, provenientes de 35 bairros da cidade de Rio Branco. Destas 73% (154 amostras) foi considerada imprópria para consumo humano, 33% (70 amostras) pela presença de bactérias do tipo coliformes totais e 40% das amostras (84 poços) além de apresentarem essas bactérias, apresentam ainda, bactérias do tipo coliformes fecais, ou seja, são poços contaminados por fezes de origem humana, podendo esses poços serem contaminados por infiltração da rede de esgoto, por exemplo.

As concentrações observadas na Figura 1 indica que a contaminação não fica restrita apenas ao limite da residência, numa mesma região vários poços vizinhos são também afetados.

Figura 1: Concentração de poços com presença CT/CF



Fonte: Autores (2021)

É importante ressaltar que após o recebimento de um laudo negativo (Pres/Aus ou Pres/Pres) o solicitante geralmente procede com a limpeza da fonte de contaminação (limpeza do poço) ou instalação de bomba cloradora na saída para o reservatório, e então refaz a análise, obtendo um resultado positivo (Aus/Aus). Porém, a fonte de contaminação não é completamente eliminada, apenas temporariamente, e os dados mostram que esses poços apresentam contaminação e a ingestão de água pode ser um risco à saúde.

Observou-se que bairros que apresentaram contaminação CT/CF estão localizados próximos ou na superfície de inundação do Igarapé São Francisco e Rio Acre, altamente antropizados e onde é possível observar despejo de esgoto doméstico a céu aberto.

É preciso ressaltar que a ocorrência ou não de doenças nos seres humanos por ingestão de água contaminada vai depender de alguns fatores, como: Volume de água ingerido; Concentração do organismo patogênico na água; Dose infectiva relativa do organismo patogênico; Resistência do indivíduo e menor resistência dos grupos de risco: crianças, idosos, desnutridos e imunodeprimidos (SPERLING, 2007).

Moradores da mesma região que também fazem uso de água de fontes alternativas de captação que não tenham sido submetidos a nenhum tipo de tratamento, estão sujeitos a ingestão de água contaminada por organismos patogênicos. Principalmente quando se pensa na população de baixa renda, que não possui acesso à água encanada e tratada e tampouco condições para realizar manutenção e proteção adequada dos poços.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho conclui-se que em Rio Branco, as águas subterrâneas estão potencialmente sujeitas a contaminações, que afetam a qualidade da água captada para consumo. A qualidade da água para consumo humano proveniente de poços, é um tema a ser mais discutido e avaliado regionalmente.

Sabe-se que essa qualidade depende de fatores naturais e antrópicos (principalmente do uso e ocupação da terra na bacia hidrográfica). Esta qualidade foi determinada com relação à parâmetros microbiológicos, onde se determinou que a densidades de bactérias heterotróficas na água podem ser potenciais agentes causadores de doenças na população que a ingere.

A contaminação desses poços reflete a falta de condições higiênicas adequadas nos locais de coleta das amostras, as hipóteses são diversas, desde poços desprotegidos, fossas localizadas próximas aos locais de abastecimento, até a localização na planície de inundação de rios e igarapés que contribuem para contaminar essas fontes durante enchentes. Todos esses fatores podem estar contribuindo com cargas poluidoras e alterando química e biologicamente essas águas, e tornando-as impróprias para consumo, com potencial de transmissão de diversas doenças, como diarreias, cóleras, enterites, entre outras.

A falta de acesso à água tratada e coleta de esgoto adequada na região amazônica, principalmente no Acre, são consequência das desigualdades regionais, sociais e econômicas no norte do Brasil. O meio ambiente, e os fatores econômicos determinam perfis epidemiológicos, não há como separar um do outro, eles interferem conjuntamente nos processos saúde-doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANA. Agência Nacional de Água e Saneamento Básico. INSTITUTO TRATA BRASIL. **Relatório anual □Ranking do Saneamento□**, 2021. Disponível em: <http://www.tratabrasil.org.br/images/estudos/Ranking_saneamento_2021/Relat%C3%B3rio_-_Ranking_Trata_Brasil_2021_v2.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2021.

BARCELLOS, Cristovam. **Problemas Emergentes da Saúde Coletiva e a Revalorização do Espaço Geográfico**. In: BARCELLOS, Cristovam et al. Território, Ambiente e Saúde. 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. p. 43-55.

BRASIL. **Portaria n.º 888, de 04 de maio de 2021**. Anexo XX. Estabelece os Procedimentos de Controle e Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano e seu Padrão de Potabilidade. Diário Oficial da União: seção 1. ed. 85. Brasília, p. 127, 07 de maio. de 2021.

FURTADO, Cydia de Menezes; MESQUITA, Antonio Gilson Gomes; SANTOS, Waldemir Lima dos. **Águas de Rio Branco: dos lençóis freáticos às torneiras**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População de Rio Branco**. 2021 Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ac/rio-branco.html>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

MACEDO, Jorge Antônio Barros de. **Métodos Laboratoriais de Análises Físico-Químicas e Microbiológicas**: Águas & Efluentes & Solo Meio Ambiente. 4 ed. Belo Horizonte: Editado por CRQ-MG, 2013.

SPERLING, Marcos Von. **Estudos e modelagem da qualidade da água de rio**: princípios do tratamento biológico de águas residuárias. Belo Horizonte: Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental - DESA da Universidade Federal de Minas Gerais, v. 7, 2007.

COLETA E TRATAMENTO DE ESGOTO E COLETA DOMICILIAR DE RESÍDUOS SÓLIDOS EM MUNICÍPIOS PERNAMBUCANOS À MARGEM DO RIO SÃO FRANCISCO

Pedro Paulo Cabral de Lira Sobrinho Filho¹; Simone Ferreira Teixeira².

¹Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE. <https://lattes.cnpq.br/4730726733999016>

²Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/0396447387405747>

DOI: 10.47094/IVCNESP.2023/RE.97

PALAVRAS-CHAVE: Gestão. Saneamento Básico. Impacto Ambiental.

ÁREA TEMÁTICA: Saneamento ambiental.

INTRODUÇÃO

O Rio São Francisco, com sua imponente bacia hidrográfica, é um dos mais importantes rios do Brasil, ocupando cerca de 8% de todo o território nacional. Com mais de 2.800 km de extensão, integra as regiões Nordeste e Sudeste do país, percorrendo 505 municípios, seis estados, além do Distrito Federal (CBHSF, 2019). Pernambuco ocupa uma área a partir do Submédio, com 59,4% e Baixo com 22,8%.

O crescimento da exploração econômica na Bacia do São Francisco, sobretudo pela agricultura irrigada, foi intensificado a partir de 1976 (ONS, 2004). Devido a isto, um dos desafios para os municípios que recebem as águas do Rio São Francisco é o gerenciamento de saneamento básico (ANA, 2017). É inegável a relevância do saneamento básico para a promoção da saúde pública e a preservação do meio ambiente, mas ainda se enfrenta o desafio de alcançar a universalização desses serviços em todo o território brasileiro (BORJA, 2014).

OBJETIVO

Analisar dados da coleta e tratamento de esgoto e coleta domiciliar de resíduos sólidos dos municípios que margeiam o Rio São Francisco no estado de Pernambuco.

METODOLOGIA

A avaliação dos dados sobre população residente total, área total e densidade demográfica, dos municípios selecionados, foi referente ao censo de 2020, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023). Também foram utilizadas informações do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS, 2023), entre os anos de 2019 e 2015.

Os índices utilizados do banco de dados do SNIS, para os esgotos foram o IN016 (Índice de Tratamento de Esgoto) e o IN046 (Índice de Esgoto Tratado do % da água consumida).

Os indicadores utilizados do banco de dados do SNIS para os resíduos sólidos foram os IN014 Taxa de cobertura do serviço de coleta domiciliar direta (porta a porta) da

população urbana do município), IN015 (Taxa de cobertura do serviço de coleta de resíduos domésticos em relação à população total do município) e IN016 (Taxa de cobertura do serviço regular de coleta de Índices de Cobertura dos Serviços de Coleta Domiciliar (RDO) em relação à população urbana).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O submédio do baixo rio São Francisco, no estado de Pernambuco, é composto por 11 municípios, sendo o mais populoso Petrolina e, o com menor população, Itacuruba (Tabela 1).

Petrolina, abriga uma população estimada de 359.372 habitantes (Tabela 1), o que representa cerca de 58% da população total dos municípios que margeiam o Rio São Francisco, em Pernambuco. Neste município, a gestão do saneamento básico é de responsabilidade da administração pública direta, não havendo consórcios estabelecidos para a coleta de resíduos sólidos e o tratamento de esgoto, como em todos os municípios analisados (SNIS, 2019).

Tabela 1: População estimada, porcentagem da população urbana e rural, área total dos municípios de Pernambuco margeando o Rio São Francisco.

MUNICÍPIOS	População Estimada	População Urbana	População Rural	Área Total (km ²)
Petrolina	359.372	75	25	4.562
Santa Maria da Boa Vista	42.266	38	62	3.001
Petrolândia	37.246	73	27	1.057
Cabrobó	34.778	64	36	1.659
Floresta	33.488	68	32	3.605
Tacaratu	26.439	42	58	1.265
Lagoa Grande	26.090	46	54	1.850
Belém do São Francisco	20.730	62	38	1.831
Orocó	15.309	35	65	555
Jatobá	14.904	44	56	278
Itacuruba	5.013	85	15	430
Total da População e Área Total	615.635	-	-	20.091

Fonte: IBGE (2010)

No que diz respeito à coleta de resíduos sólidos, observou-se uma queda no IN015 em Petrolina, diminuindo de 100% para 87% (Tabela 2). Essa queda é relevante considerando a população estimada do município. Em relação a outros municípios, como Floresta, houve oscilações, com um aumento que atingiu 100% de cobertura total entre 2010 e 2011, mas que voltou a diminuir para 22%, em 2013. Vários municípios apresentaram essa oscilação, mas vale destacar o caso de Jatobá, que alcançou 100% no IN015 em 2012, mas caiu para cerca de metade desse valor, 55% no ano seguinte, antes de se recuperar novamente em 2012, atingindo novamente os 100%. Esse município apresentou mais oscilações, com os dados reduzindo nos dois anos seguintes até chegar a 44% em 2016. Estes resultados demonstram a instabilidade e a necessidade de melhorias na gestão dos resíduos sólidos nesses municípios.

Tabela 2: Percentual do IN015, IN016 e IN014, de 2010 a 2019, dos municípios margeando o Rio São Francisco de Pernambuco.

MUNICÍPIOS	2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016			2017			2018			2019		
	IN015	IN016	IN014	IN015	IN016	IN014	IN015	IN016	IN014	IN015	IN016	IN014	IN015	IN016	IN014	IN015	IN016	IN014	IN015	IN016	IN014	IN015	IN016	IN014	IN015	IN016	IN014	IN015	IN016	IN014
Petrolina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	87	100	100
Lagoa Grande	90	100	-	100	100	-	-	-	-	-	-	-	78	100	100	78	100	100	-	-	-	66	100	56	-	-	-	71	100	100
Santa Maria da Boa Vista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	100	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Orocó	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71	81	41	56	100	100	-	-	-	48	100	100	61	96	96	-	-	-	-	-	-
Cabrobó	65	100	-	-	-	-	-	-	-	64	100	100	85	100	100	69	99	99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	64	100	100
Belém do São Francisco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Itacuruba	-	-	-	-	-	-	94	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Floresta	71	100	-	-	-	-	100	100	100	68	100	100	68	100	86	68	100	100	71	100	100	61	90	90	-	-	-	71	100	100
Petrolândia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73	100	100	100	100	100	100	100	100	99	100	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacaratu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jatobá	44	100	-	100	100	-	100	100	100	55	100	95	100	100	100	63	100	100	44	100	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: SNIS (2023).

Com relação ao tratamento do esgotamento sanitário, a situação se torna ainda mais crítica, uma vez que há uma ausência de informações e os dados existentes são extremamente baixos. Um exemplo disso é o município de Petrolina, que, apesar de ser um grande centro urbano, não possui registros desde 2010 (Tabela 3). Em Lagoa Grande, houve uma pequena melhora, com um aumento de apenas 3%, entre 2014 e 2015. Em Cabrobó e Floresta, os índices são os piores, chegando a atingir 0% em vários anos. Esta ausência de dados é preocupante, considerando que esses municípios estão localizados às margens do Rio São Francisco, um dos maiores rios do país. Caso os esgotos estejam sendo despejados diretamente no rio, isso causaria um impacto não apenas nessas áreas, mas também nos municípios situados à jusante do rio.

Tabela 3: Percentual dos índices de coleta e tratamento de esgoto (IN016 e IN046), de 2010 a 2019, dos municípios margeando o Rio Capibaribe de Pernambuco.

MUNICÍPIOS	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	col.	trat.	col.	trat.	col.	trat.	col.	trat.	col.	trat.	col.	trat.	col.	trat.	col.	trat.	col.	trat.	col.	trat.
Petrolina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lagoa Grande	-	-	0	-	27	-	27	-	27	-	30	-	30	-	30	-	-	-	0	-
Santa Maria da Boa Vista	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Orocó	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	-	-	-
Cabrobó	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	0	-	0	-	0	-	-	-	-	-
Belém do São Francisco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Itacuruba	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61	-	-	-	-	-	-	-
Floresta	-	-	0	-	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	0	-
Petrolândia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	-	-	-	-	-	-	-
Tacaratu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jatobá	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: SNIS (2023).

A poluição hídrica doméstica e a falta de tratamento adequado do esgotamento sanitário estão associadas a diversas doenças, tais como cólera, infecções gastrintestinais, febre tifóide, poliomielite, amebíase, esquistossomose e shigelose (Mendonça; Motta, 2005). Essas enfermidades são amplamente reconhecidas como consequências diretas da contaminação do solo e da água, sendo agravadas pela falta de manutenção e envelhecimento das instalações (Andreazzi et al., 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os municípios pernambucanos situados ao longo do rio São Francisco apresentam níveis de coleta e tratamento de esgoto e coleta domiciliar de resíduos sólidos consideravelmente insuficientes, o que contribui para a disseminação de doenças relacionadas aos efluentes não tratados. Mesmo com a existência de normas legais que regulamentam o lançamento e tratamento dos efluentes, os municípios estão bastante distantes de atender às exigências, resultando em impactos diretos na qualidade dos recursos hídricos e na qualidade de vida da população.

O acesso aos serviços de saneamento básico desempenha um papel crucial na prevenção de doenças e deve ser universalizado para melhorar a qualidade de vida da população.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- Andreazzi, M. A. R., Barcellos C, Hacon S. Velhos indicadores para novos problemas: a relação entre saneamento e saúde. Rev Panam Salud Publica. 2007;22(3):000-00. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v22n3/a08v22n3.pdf>>.
- Borja, P. C. (2014). Política pública de saneamento básico: uma análise da recente experiência brasileira. Saúde e Sociedade, 23, 432-447. CBHSF. A Bacia. CBHSF, 26 maio. 2019.
- MENDONÇA, M.J.C.; MOTTA, R.S. Saúde e saneamento no Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Instituto de Pesquisas Econômicas e Aplicadas, Brasília/DF, 2005.

SAÚDE FÍSICA E MENTAL

SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA NA ÁREA DA EDUCAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO PÚBLICA.

Adeilson Francisco Soares Júnior¹.

¹Centro Universitário Estácio de Sá (Estácio), Campina Grande, Paraíba. <https://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde psicológica. Barreiras. Âmbito educacional.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

Atualmente no Brasil a situação de problemas psicológicos vem crescendo cada vez mais, devido a várias influências que ocorreram no dia a dia. Infelizmente hoje não se vê muito a discussão sobre a qualidade da importância da saúde mental dos profissionais que trabalham na área da educação. A partir dessa discussão que já é uma questão alarmante na sociedade, pôde-se aqui destacar que este estudo surge com o intuito de compreender como a qualidade de vida e a saúde mental influenciam diretamente dentro do âmbito educacional. E como também os profissionais da área podem ser afetados diretamente quando não há a presença dessa qualidade de vida.

Diante disso cabe levantar alguns questionamentos a serem analisados por meio de revisões de literaturas, como atingir os objetivos solicitados pelos profissionais da área da educação se estes não possuem uma qualidade de vida, e uma boa saúde mental? situação que começa a repercutir, ainda que em menor grau, também nas escolas públicas. Os profissionais da área da educação pública sempre foram alvos de cobranças, pressões e apontamentos. Então cabe neste trabalho entender como os mesmos têm sido submetidos a essa realidade no dia a dia, como também de que forma isso influencia no seu trabalho e vida pessoal.

OBJETIVO

O presente trabalho é uma discussão sobre o interesse de saber mais sobre como se encontra a saúde mental e qualidade de vida dos profissionais da área da educação pública no cotidiano, e como isto tem afetado tanto sua vida profissional como vida pessoal. O contexto atual que os profissionais da área da educação do setor público vivenciam não é muito apropriado para melhorias da qualidade de vida, mas colocar assunto como esse em rodas de conversas é essencial para o combate aos problemas que os confrontam todos os dias.

METODOLOGIA

O estudo é uma pesquisa de revisões de literatura de textos, artigos, livros já publicados, que foram lidos e analisados para que dessa forma houvesse uma boa

formulação deste trabalho. Onde durante essa pesquisa, possui uma atenção maior voltada para o ciclo da conjuntura de problemas psicológicos enfrentados diariamente por parte dos profissionais da área da educação pública. Para a formulação deste trabalho os acervos pesquisados foram relacionados a temas como: profissionais da educação, saúde mental, problemas no trabalho, a falta de uma qualidade de vida, problemas educacionais, e outros. Onde esta busca se deu por informações entre os anos de 2020 e 2022, através de revistas científicas, periódicos e repositórios.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nos últimos anos as fragilidades humanas têm sido expostas de forma muito recorrente na sociedade, uma vez que isto se torna uma preocupação alarmante. Onde a saúde mental ou a ausência dela, tem sido um ponto muito importante de debate nas conversas em vários ciclos da sociedade. Uma realidade que atinge a todos, independentemente de classe social, cor, raça, orientação sexual. E não é tão diferente assim com os profissionais da área da educação pública, que estão de frente com vários problemas diários que os atingem diretamente. Mesmo que no âmbito escolar, os profissionais tenham que agir com o lado profissional, isto não vem a impedir que esses levem para o particular os ocorridos do dia a dia. Pois a educação ela é formada de um conjuntura de colaborações de todos que fazem parte do âmbito educacional público.

Para Tostes et al. (2018) os sistemas educativos são forçados a uma reforma em decorrência das diversas reformulações no mundo do trabalho provocadas pelas crises na esfera econômica. Onde segundo os autores, a educação a serviço da nova ordem econômica e social impõe um redirecionamento da escola para alinhar-se a esse contexto, formulando um processo educativo para a exigência de um novo trabalhador flexível, proativo, competitivo e apto a se aperfeiçoar rapidamente. Moreira e Rodrigues (2018), vão argumentar que alguns transtornos e doenças relacionadas ao contexto trabalhista possuem determinações diretas advindas de alguns novos formatos e constituições do mundo do trabalho, marcadas por modelos de gestão que solicitam mudanças e acarretam pressões constantes por padrões de eficiência na atuação dos profissionais da educação.

Isto significa dizer não só apenas o gestor, a secretária, ou professores da sala regular. Mas de fato todos que compõem o âmbito escolar, como porteiro, zelador, cozinheiros, professores, apoio escolar (cuidadores), gestores, jardineiro e entre outros. Bernardo e Souza (2016), vão argumentar que as condições de precarização no âmbito do trabalho são características de ritmos intensivos onde se aumenta o grau de competição, onde ocorre a falta de valorização, reconhecimento profissional, onde ocorre a banalização das injustiças sociais isso leva ao trabalhador se aprofundar cada vez mais em doenças físicas e psicológicas. Muitas das vezes no cotidiano, os profissionais têm que lidar com alunos que entram nas escolas e acabam esfaqueando os seus colegas, educadores, cozinheiros, porteiros. São xingados diariamente, sofrem agressão verbal seguida de ameaças, e se sentem muito inseguros em relação a sua proteção física e moral. É para fundamentar

esse pensamento Moreira e Rodrigues (2018) vão argumentar que todas as sequências dessas ocasiões, tem tornado o ambiente educacional como um sequenciador de estresse, tensão coletiva, o que ocasiona um ciclo de vícios de dor, sofrimentos, aborrecimentos, adoecimentos, e abalando-nos da profissão.

Diante desses apontamentos, é importante frisar a importância do autocuidado que os profissionais da educação devem dedicar particularmente. Como também conscientizar outros para que dessa forma possa ser algo que generalize, para dinamizar as problemáticas que são enfrentadas diariamente. É que essa discussão seja um ponto de resistência em suas conversas, e que o adoecimento mental, a falta de qualidade de vida sempre seja uma pauta a ser discutida.

CONCLUSÃO

As observações e revisões desse estudo não finalizam apenas com essas discussões, pois se trata de um fato abrangente que abre oportunidade para outras discussões. Mas vale salientar que trazer para rodas de conversa o assunto sobre a importância da saúde mental e qualidade de vida dos profissionais da área da educação é de suma importância, uma vez que isso é um problema alarmante que vem atormentando os profissionais da área. Possibilita mudanças sobre tantos problemas ocasionados pela falta de qualidade de vida, uma vez que mostra caminhos e possibilidades de mudanças para que os profissionais mudem hábitos não adequados para si, e que não voltaram de uma forma boa para sua saúde mental. Por isso, este deve ser um tema abordado diariamente nas instituições, com o intuito de dinamizar os problemas e cobranças que esses profissionais já vivenciam diariamente pela pressão da sociedade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, Ana Alexandra Marinho; RODRIGUES, Nuno Filipe Reis. **Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 127-131, 2010. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?start=10&q=sa%C3%BAde+mental+profissionais+da+educa%C3%A7%C3%A3o+&hl=pt-BR&lr=lang_pt&as_sdt=0.5#d=gs_gabs&t=1684199639179&u=%23p%3DHzwiasP8lnAJ. Acesso em: 6 de Maio. 2023.

GOULART, Daniel Magalhães. **Educação, saúde mental e desenvolvimento subjetivo: da patologização da vida à ética do sujeito**. 2017. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/24008/1/2017_DanielMagalh%C3%A3esGoulart.pdf. Acesso em 5 de Abril. 2023

LUIGI, R.; SENHORAS, E. M. **O novo coronavírus e a importância das Organizações Internacionais**. Nexo Jornal [17/03/2020]. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br>>. Acesso em: 9 de Abril. 2023.

MOREIRA, D. Z.; RODRIGUES, M. B. **Saúde mental e trabalho docente**. Estudos de Psicologia, vol. 23, n. 3, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2018000300004. Acesso em: 9 de Abril. 2023.

USO DA Cannabis Sativa L. NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DEPRESSIVOS

José Gilberto de Oliveira Júnior¹; Daniel Paulo²; João Eudes³.

¹Faculdade Tiradentes (FITS), Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/5536858501981695>.

²Faculdade Tiradentes (FITS), Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/918958124311247>

³Faculdade Tiradentes (FITS), Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/9189581243112471>.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão. Fitocanabinoides. Psicofármacos.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

A depressão, segundo a organização mundial de saúde, é um problema médico que se encontra entre as três principais causas de incapacitação, e afetando cerca de 350 milhões de pessoas ao redor do mundo, com uma taxa de mortalidade relativamente alta (MARQUES, 2023). No Brasil, segundo dados do ministério da saúde, a doença possui prevalência considerável, apresentando uma probabilidade de 15,5% de um brasileiro desenvolver sintomas depressivos ou ansiosos durante o decorrer da vida, uma taxa relativamente alta, considerando-se o contingente populacional do Brasil. O transtorno depressivo maior (TDM), compreende alterações em quatro campos do funcionamento humano: afetivo, cognitivo, comportamental e fisiológico. (*Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-IV-TR - APA, 2002). No aspecto afetivo, caracteriza-se por ansiedade, medo, angústia e perda do prazer por atividades que outrora eram prazerosas, No aspecto cognitivo, incluímos problemas de memória, aprendizagem e falta de concentração, No aspecto comportamental estão presentes distúrbios sexuais, insônia e falta de apetite (MARQUES, 2023). Os mecanismos fisiopatológicos do TDM englobam desde fatores genéticos, que conferem suscetibilidade, alterações neuroquímicas até fatores ambientais precipitantes, como o estresse crônico, entretanto Os distúrbios fisiológicos da depressão ainda não estão completamente elucidados e a ideologia mais aceita pela ciência até o momento é teoria das monoaminas, que foi proposto muito em virtude da descoberta da Reserpina em 1956, que propõe que os sintomas depressivos sejam causados por uma depleção de monoaminas, como a serotonina (5HT) e noradrenalina (NA). (MAIA, 2012). Antidepressivos tricíclicos, inibidores da monoaminoxidase, inibidores seletivos de recaptção da serotonina são alguns exemplos de psicofármacos com eficácia comprovada no tratamento do transtorno depressivo maior (TDM), por ter como função, de forma resumida, o aumento da concentração da noradrenalina (NA) e da serotonina (5HT) na sinapse neuronal (MAIA, 2012). O tratamento medicamentoso da TDM é uma alternativa sustentada por evidências clínicas que visam estabilizar o lado bioquímico da patologia;

Porém apesar da grande quantidade de fármacos disponíveis no mercado, 1/3 dos pacientes tratados com antidepressivos ainda se mostram resistentes ao tratamento, além do período de 2 à 4 semanas necessário para início do efeito farmacológico, logo fica clara a necessidade de pesquisa e desenvolvimento de novos psicofármacos com início de ação mais curto, com baixa toxicidade e efeitos colaterais toleráveis e passageiros. (BARAKAT, 2019). É nesse contexto que o uso de fármacos a base de fitocanabinóides, oriunda da *Cannabis Sativa L.* podem ser uma alternativa no tratamento do TDM, visto que diversos estudos pré-clínicos e clínicos indicam a presença de um sistema de neurotransmissão canabinóide endógeno, que possui participação na transmissão monoaminérgica cerebral e estudos com componentes vem ganhando notoriedade para o tratamento de diversas doenças.

OBJETIVOS

O propósito do trabalho visa reunir informações acerca do uso dos principais fitocanabinóides da *Cannabis Sativa L.* no tratamento do transtorno depressivo maior, fornecendo informações atualizadas e coerentes quanto ao enfrentamento desta psicopatologia tão prevalente no mundo, e contribuindo dessa forma na construção de um informativo que auxilie profissionais e estudantes quanto esta alternativa de tratamento futura.

METODOLOGIA

Constitui-se na revisão bibliográfica acerca do assunto, coletadas em revistas, artigos e livros do período de 1949 à 2015, tendo como base de dados, SciELO, Pubmed, Google Acadêmico, além de dissertações, livros e revistas que tratam do assunto. Foram incluídos documentos publicados na língua portuguesa e inglesa, que representassem o assunto do trabalho em desenvolvimento, como: artigos, livros, dissertações e teses, dos últimos anos, de modo que torne o nosso estudo relevante, mostrando sobre os benefícios dos medicamentos feitos a partir da *Cannabis sativa*, como uma alternativa mais eficaz no tratamento da depressão. A seleção dos documentos foi concluída com a leitura do título e resumos dos documentos encontradas por meio da aplicação dos descritores já relatados, e foram excluídos todos aqueles documentos que não se encaixavam como relevante para o desenvolvimento da pesquisa, produzida sobre o tema da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A planta *Cannabis Sativa*, vem sendo aplicado na medicina a anos por diferentes povos do passado, porém, com o avanço da medicina e com o isolamento dos componentes da planta, as buscas por alternativas no tratamento de diversas doenças foram intensificadas. Os principais constituintes ativos da *Cannabis sativa* e foco do nosso estudo são: O canabidiol (CBD) e o delta 9 tetraidrocanabinol (Δ^9 -THC), principalmente depois da descoberta do sistema endocanabinoide pelos pesquisadores Howlett e Fiemig (1984), que demonstraram

a ação endógena do Δ^9 -THC, sugerindo assim uma atividade de tradução de sinais pela ativação de receptores acoplados a proteína G. (MATOS *et al.*, 2017,) Esta descoberta foi seguida pela identificação de um sítio de ligação para o Δ^9 -THC no cérebro de rato, culminando na localização e clonagem do primeiro receptor canabinoide, denominado de CB1 (SILVA; ALMEIDA; SANTOS, 2022). Os primeiros estudos com os fitocanabinoides, limitavam os efeitos da planta ao delta-9-tetraidrocanabinol (Δ^9 -THC), (MAIA, 2012,) porém no decorrer dos anos 70 essa ideia começa a ficar refutada em virtude de novos estudos demonstrarem que a ação da Cannabis Sativa tanto em humanos como em animais, não se limita a apenas um fitocanabinoite, entrando em evidência agora a interação do Δ^9 -THC com o CBD. (CRISTINA TEIXEIRA DUARTE, 2006; MAIA, 2012). O CBD, possui alto grau de importância por consistir no principal componente não psicoativo da Cannabis Sativa, presente em 40% dos extratos da planta. Os dois compostos, funcionam de maneira antagônica, enquanto o Δ^9 -THC gera um estado de euforia, o CBD atua inibindo toda essa euforia, levando a estimativa de efeitos ansiolíticos e antipsicóticos do próprio CBD. O Δ^9 -THC é responsável por desencadear efeitos psicóticos em indivíduos vulneráveis devido ao aumento de efluxo de dopamina pré-sináptica. O ativo mostrou-se eficaz para o tratamento da falta de apetite e atenuação das náuseas e vômitos. Porém devido a capacidade de destruir de células imunitárias, seu uso clínico foi limitado. (MATOS *et al.*, 2017). Alguns estudiosos pregam cautela, de acordo com Barakat (2019), é preciso estudos mais detalhados quanto o uso da planta, principalmente com relação ao CBD como antidepressivo de ação mais rápida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A demora de início dos efeitos dos fármacos antidepressivos sempre se mostrou um problema grave para a adesão ao tratamento dos pacientes, além de, segundo a literatura consultada, cerca de 30% dos pacientes não respondem bem ao tratamento com antidepressivos, logo a ciência vem se desdobrando em esforços para a descoberta de novos medicamentos de ação mais rápida e efeitos colaterais toleráveis. Nosso estudo fez um direcionamento do que tinha de mais relevante no uso dos fitocanabinoides para o tratamento da TDM, e ficou constatado em diversas fontes consultadas que existem diversos relatos tanto *in vitro* quanto *in vivo* da potencialidade da Cannabis Sativa não só para o tratamento da depressão, mas também para outras desordens psiquiátricas, como esquizofrenia, transtorno de bipolaridade, transtorno de ansiedade generalizada, entre outras. Porém a falta de estudos relevantes de grandes proporções em seres humanos, além de um preconceito quanto ao uso da droga, em virtude do uso recreativo, nos limita a dizer que é muito cedo direcionar um tratamento a longo prazo com os fitocanabinoides, mesmo com um apontamento positivo até o momento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARAKAT, Instituto Dr. **CBD no Tratamento da Depressão | Blog do Dr. Barakat**. 3 dez. 2019. Disponível em: <https://www.drbarakat.com.br/cbd-no-tratamento-da-depressao/>. Acesso em: 2 jun. 2023.

MARQUES, Melissa. **Depressão: o que é, causas, sintomas e tem cura?** 20 mar. 2023. Disponível em: [https://www.minhavidacom.br/saude/temas/depressao#:~:text=A%20depress%20\(CID%2010%20-%20F33.doen%20e%20iniciar%20acompanhamento%20m%20dico](https://www.minhavidacom.br/saude/temas/depressao#:~:text=A%20depress%20(CID%2010%20-%20F33.doen%20e%20iniciar%20acompanhamento%20m%20dico). Acesso em: 2 jun. 2023.

CRISTINA Teixeira Duarte. **Atividade Antimicrobiana de Plantas Medicinais e Aromáticas Utilizadas no Brasil**. *MultiCiência*, 7 out. 2006.

MAIA, Lucas de Oliveira [UNIFESP]. **Avaliação da atividade antidepressiva da associação entre os fitocanabinoides delta-9-tetrahydrocannabinol e canabidiol em camundongos**. 2012. 85 p. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), [s. l.], 2012. Disponível em: <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/22388>. Acesso em: 2 jun. 2023.

MATOS, Rafaella L. A. *et al.* **The Cannabidiol Use in the Treatment of Epilepsy**. *Revista Virtual de Química*, p. 786-814, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.21577/1984-6835.20170049>. Acesso em: 2 jun. 2023.

SILVA, Rogeria Rodrigues da; ALMEIDA, Denner Gomes de; SANTOS, Jânio Sousa. **A utilização da Cannabis sativa para o tratamento da depressão**. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 14, p. e58111435786, 19 out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.35786>. Acesso em: 2 jun. 2023.

DSM 5. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. [S. l.]: Artmed. ISBN 9788582710883.

EXTRATO DE *CANNABIS SATIVA* L. PARA FINS MEDICINAIS NO BRASIL

Márcia Lombardo¹.

¹Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP. <http://lattes.cnpq.br/1230585657136402>

PALAVRAS-CHAVE: Maconha Medicinal. Extrato Vegetal. Legislação de Medicamentos.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

A pesquisa e o mercado da Cannabis estão em ascensão e despertam grande interesse de pesquisadores, associações de pacientes e indústrias farmacêuticas, visto que os fitocanabinoides representam uma revolução na terapia de diversas patologias (SANTOS; VASCONCELOS, 2020; PESSOA; LIRA; SIQUEIRA, 2021).

Muitos benefícios da Cannabis já foram demonstrados no tratamento de doenças crônicas, neurológicas e terminais. O canabidiol (CBD) pode ser útil em casos de ansiedade, distúrbios do sono e epilepsia, além de apresentar propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes. O tetrahydrocannabinol (THC) se destaca pelo potencial antiemético, estimulador do apetite e analgésico. Contudo, efeitos adversos relevantes são atribuídos ao THC, que, dependendo da dose, pode causar sonolência, pensamentos anormais e alucinações (PENHA et al., 2019; LIMA; ALEXANDRE; SANTOS, 2021; GREGÓRIO; MASCARENHAS, 2022).

No Brasil, a utilização da Cannabis e seus derivados para fins medicinais já passou por inúmeras fases legais, desde a criminalização até a autorização de alguns produtos na área médica. No contexto científico e tecnológico, a busca para elucidar as potencialidades terapêuticas da planta é intensa, mas se confronta com aspectos legais e sociais (SILVA; JUNIOR, 2023).

Em 2019, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabeleceu normas para autorizar a fabricação e a importação de Produtos de Cannabis com fins medicinais no Brasil. Dentre as exigências, os produtos deverão ser industrializados, de liberação imediata, contendo exclusivamente derivados vegetais ou fitofármacos de *Cannabis sativa* L., para uso por via oral ou nasal. A autorização é temporária com validade de 5 anos, quando a empresa poderá requerer a regularização do produto como medicamento, a partir de estudos clínicos completos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019).

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi estabelecer o panorama atual dos Produtos de Cannabis autorizados no país, com ênfase na forma farmacêutica extrato vegetal, discutindo-se particularidades farmacotécnicas e de registro de produtos.

METODOLOGIA

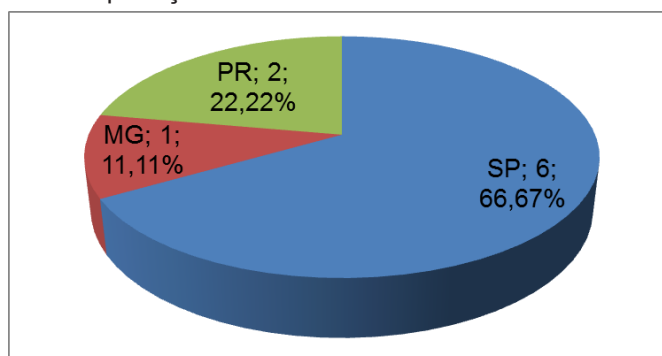
Foi realizada uma pesquisa descritiva, utilizando-se a ferramenta Consultas/Produto de Cannabis, disponibilizada no site da ANVISA (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2023). A busca foi realizada em 02/05/2023, adotando-se como critério o campo Situação da Autorização Sanitária válida. Foi obtido um relatório denominado Resultado da Consulta de Produtos, sendo analisado cada item referente ao produto Extrato de *Cannabis sativa* L. As informações constantes nos campos Detalhe do Produto e nos anexos de rotulagem e folheto explicativo foram reunidas em planilhas e consolidadas na forma de tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os extratos vegetais de *C. sativa* L. consistem em soluções oleosas com odor aromático e colorações variáveis de verde ou marrom, obtidas a partir da inflorescência feminina da planta. Soluções constituídas do extrato de *C. sativa* L. contém CBD, além de outros componentes da espécie. Estes extratos devem ser padronizados quanto à concentração de CBD, medido como a soma de CBD e ácido canabidiólico (CBDA), e também quanto à concentração de THC (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2023).

Observou-se que nove empresas brasileiras foram autorizadas a comercializar o produto denominado Extrato de *Cannabis sativa* L., para fins medicinais. As empresas estão localizadas principalmente em São Paulo, além de Paraná e Minas Gerais (Figura 1).

Figura 1: Localização das empresas brasileiras detentoras de Autorização Sanitária para produção ou importação de Extrato de *Cannabis sativa* L.



Fonte: elaborado pela autora, com base nos dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

As soluções constituídas de extratos de *C. sativa* L. são produtos controlados e com notificação de receita, e sua indicação requer assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido quanto ao uso adequado e riscos associados pelo paciente ou responsável. As soluções devem ser administradas em doses individualizadas, dependendo das características do paciente e da orientação médica, com avaliação da resposta clínica e tolerabilidade (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2023).

A Tabela 1 mostra que as soluções de *Cannabis sativa* L. comercializadas no Brasil podem ter quatro concentrações diferentes, padronizadas entre 30 e 50 mg/mL de CBD e

menos que 0,2% de THC. Os produtos se apresentaram como solução oral gotas, em frascos âmbar de 10 ou 30 mL, do tipo gotejador ou acompanhados de conta-gotas, preparadas em veículo oleoso. Apenas um produto indicou administração sublingual no seu folheto explicativo. A partir de 2021 foram autorizados onze produtos no total, sobretudo no ano de 2022 (n = 7; 63%).

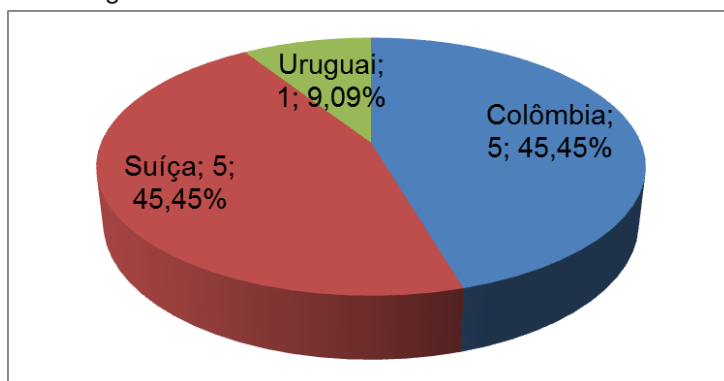
Tabela 1: Aspectos técnicos dos extratos de *Cannabis sativa* L. comercializados no Brasil

Concentração do extrato (mg/mL)	Concentração de CBD (mg/mL)	Volume do frasco (mL)	Dispositivo de administração	Número de produtos autorizados	Ano de autorização		
					2021	2022	2023
43,00	30,0	30	frasco gotejador	1	0	1	0
79,14	47,5	30	conta-gotas	3	0	3	0
160,32	96,0	10	conta-gotas	2	0	2	0
200,00	50,0	10	frasco gotejador	5	3	1	1

Fonte: elaborado pela autora, com base nos dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Observou-se ainda que as soluções de *Cannabis sativa* L. comercializadas no país são importadas, principalmente da Colômbia e da Suíça, e também do Uruguai (Figura 2).

Figura 2: País de origem dos extratos de *Cannabis sativa* L. comercializados no Brasil



Fonte: elaborado pela autora, com base nos dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

No cenário regulatório atual brasileiro, a fabricação e comercialização de Produtos de Cannabis deverá ter por base a importação do insumo ou produto final industrializado, dado que a importação da planta ou partes dela não é permitida. Assim, a importação de matérias-primas na forma de óleos ou extratos poderá ser realizada, o que acarretará em maiores custos com o desenvolvimento do produto final (SANTOS; VASCONCELOS, 2020).

Entretanto, a Autorização Sanitária para que empresas brasileiras possam comercializar ou distribuir Produtos de Cannabis possibilitou novas perspectivas para este tema, além de reduzir a burocracia, tempo e gastos envolvidos na aquisição realizada diretamente pelo paciente (GREGÓRIO; MASCARENHAS, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, as medidas regulatórias para a fabricação de Produtos de Cannabis de uso medicinal no Brasil apresentam restrições, mas avanços quanto à disponibilidade destes produtos foram alcançados no país. Apesar de ainda não serem registrados como medicamento, os Produtos de Cannabis devem seguir padrões de qualidade, sendo destinados ao uso em caráter excepcional, sob prescrição médica. Neste estudo verificou-se que no Brasil são comercializadas soluções orais constituídas do extrato de *C. sativa* L. padronizado em diferentes concentrações de CBD e com reduzida concentração de THC, sendo todos os produtos importados em sua forma final.

REFERÊNCIAS

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, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (2019 dez. 11); Ed. 239, Sec.1:194.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA [Portal da ANVISA]. Ministério da Saúde, Brasil, 2023. Disponível em <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/cannabis/>>. Acesso em 2 mai. 2023.

GREGÓRIO, L.E.; MASCARENHAS, N.G. O uso medicinal da *Cannabis sativa* L.: regulamentação, desafios e perspectivas no Brasil. **Revista Concilium**, v.33, n.3, p.191-212, 2022.

LIMA, A.A.; ALEXANDRE, U.C.; SANTOS, J.S. O uso da maconha (*Cannabis sativa* L.) na indústria farmacêutica: uma revisão. **Research, Society and Development**, v.10, n.12, p.1-12, 2021.

PENHA, E.M.; CARDOSO, D.D.S.; COELHO, L.P.; BUENO, A.M. A regulamentação de medicamentos derivados da *Cannabis sativa* no Brasil. **Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics**, v.9, n.1, p.125-45, 2019.

PESSOA, D.O.C.; LIRA, I.V.; SIQUEIRA, L.P. *Cannabis sativa*: uma revisão integrativa dos aspectos legais, toxicológicos e farmacoterapêuticos. **Research, Society and Development**, v.10, n.15, p.1-12, 2021.

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.

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.

PRODUTOS DE CANNABIS AUTORIZADOS NO BRASIL: SOLUÇÃO DE CANABIDIOL

Márcia Lombardo¹.

¹Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP. <http://lattes.cnpq.br/1230585657136402>

PALAVRAS-CHAVE: Cannabis sativa. Preparação Farmacêutica. Vigilância Sanitária.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

Evidências científicas mostram que o uso medicinal da Cannabis pode promover benefícios clínicos em diversas condições fisiopatológicas, principalmente devido a seus efeitos no sistema nervoso central (LIMA; ALEXANDRE; SANTOS, 2021; GREGÓRIO; MASCARENHAS, 2022).

Os canabinoides mais estudados para fins medicinais são o canabidiol (CBD) e o tetrahydrocannabinol (THC). O CBD é o principal canabinoide presente em *Cannabis sativa* L. e se destaca pela propriedade anticonvulsivante e efeitos colaterais mais amenos, controlando crises de epilepsia refratária sem causar euforia e intoxicação, além de balancear efeitos adversos do THC (LIMA; ALEXANDRE; SANTOS, 2021; GREGÓRIO; MASCARENHAS, 2022).

O THC é o principal canabinoide com efeitos psicoativos e embora possua propriedades neuroprotetoras, sedativas e hipnóticas, pode causar dependência e efeitos psicotomiméticos, o que muitas vezes implica na necessidade de padronização de sua concentração. Entretanto, o THC é útil em diversos quadros clínicos avançados, como a melhora da espasticidade e das dores neuropáticas da esclerose múltipla, quando usado na proporção THC/CBD 1:1 (LIMA; ALEXANDRE; SANTOS, 2021; GREGÓRIO; MASCARENHAS, 2022).

No Brasil, existe um medicamento registrado em 2017 que é obtido a partir de *C. sativa* L., (fitofármaco; medicamento específico), sujeito a controle especial. Trata-se de uma solução para pulverização bucal contendo 27 mg/mL de THC e 25 mg/mL de CBD, destinado ao tratamento auxiliar da espasticidade associada à esclerose múltipla em pacientes não responsivos a outros fármacos antiespásticos (BÔAS; REZENDE, 2020; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2023).

Atualmente, a concessão de Autorização Sanitária para a fabricação e a importação de Produtos industrializados de Cannabis com fins medicinais por empresas brasileiras revela o crescente interesse no tema, bem como a necessidade de desenvolvimento de produtos para diferentes patologias e de maior acesso a estas possibilidades terapêuticas (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019; GREGÓRIO; MASCARENHAS, 2022).

Os Produtos de Cannabis ainda não são registrados como medicamentos no Brasil e devem ser utilizados quando medidas terapêuticas se esgotarem ou forem ineficazes.

A prescrição é restrita aos médicos, com notificação de receita A para produtos com THC acima de 0,2% e notificação de receita B para produtos com THC até 0,2%. Além disso, os pacientes ou os seus responsáveis devem ser informados quanto à possibilidade de efeitos indesejáveis e de interações com outros medicamentos, por meio do termo de consentimento livre e esclarecido (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019; 2023).

Os produtos que contêm teor de THC acima de 0,2% devem ser destinados somente ao cuidado paliativo de pacientes em situações clínicas irreversíveis ou terminais sem alternativas terapêuticas, já que eles podem causar dependência física ou psíquica (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019).

OBJETIVO

Este estudo teve como objetivo descrever aspectos técnicos e regulatórios de Produtos de Cannabis para fins medicinais recentemente autorizados no país, com foco em soluções de canabidiol (CBD), discutindo-se particularidades farmacêuticas e legais destes produtos.

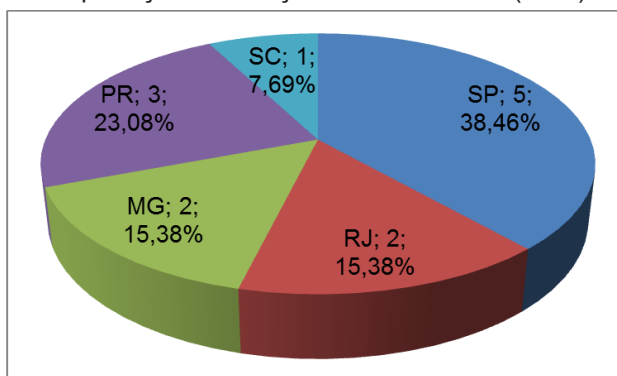
METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada no portal da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 02/05/2023, empregando-se a ferramenta de busca Consultas, seção Produto de Cannabis. Em Critérios para Consulta, selecionou-se a opção Válido no campo Situação da Autorização Sanitária. Cada item gerado em Resultado da Consulta de Produtos foi analisado individualmente, coletando-se as informações de Detalhe do Produto e de documentos anexos referentes ao produto denominado Canabidiol.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados mostraram que desde 2020, 13 empresas foram autorizadas a comercializar soluções medicinais de CBD, localizadas principalmente em São Paulo (Figura 1).

Figura 1: Localização das empresas brasileiras detentoras de Autorização Sanitária para produção ou importação de soluções de Canabidiol (CBD)



Fonte: elaborado pela autora, com base nos dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

De acordo com a Tabela 1, os produtos autorizados abrangeram nove concentrações diferentes de CBD, variando de 10 a 200 mg/mL, além de concentração de THC inferior a 0,2% ou altamente purificados. Os produtos se caracterizaram por soluções orais, acondicionadas em frascos âmbar de 10 ou 30 mL, incluindo frasco com conta-gotas, frasco com seringa dosadora ou frasco gotejador. Apenas um produto indicou em seu folheto informativo a administração sublingual. Observou-se que entre os anos de 2020 e 2022 foram autorizados 17 produtos no total, principalmente no ano de 2022 (n = 9, 53%).

A comercialização de Produtos de Cannabis em diferentes concentrações favorece a acessibilidade em diferentes tipos de doenças. Estes produtos focam no tratamento auxiliar de doenças neurológicas, tais como epilepsia, autismo, Alzheimer e Parkinson (GREGÓRIO; MASCARENHAS, 2022; SILVA; JUNIOR, 2023).

Tabela 1: Aspectos técnicos das soluções de canabidiol (CBD) comercializadas no Brasil

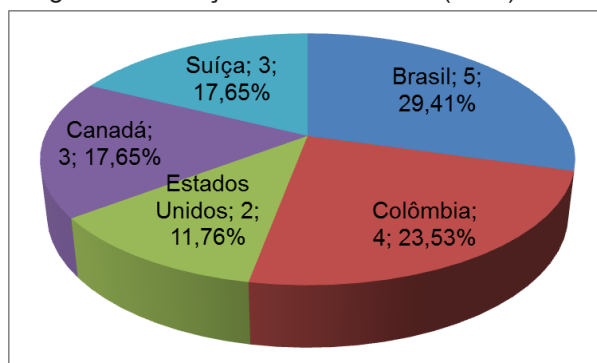
Concentração de CBD (mg/mL)	Volume de solução (mL)	Dispositivo de administração	Número de produtos autorizados	Ano de autorização		
				2020	2021	2022
10,00	30	conta-gotas	1	0	0	1
17,18	30	conta-gotas	1	0	1	0
20,00	30	seringa	3	1	0	2
23,75	10	seringa/conta-gotas	3	0	1	2
34,36	30	conta-gotas	1	0	1	0
50,00	10/30	seringa	3	1	1	1
100,00	30	conta-gotas	1	0	0	1
150,00	10	seringa	1	0	0	1
200,00	30	seringa/frasco gotejador	3	1	1	1

Fonte: elaborado pela autora, com base nos dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Neste estudo, todos os produtos apresentaram veículos oleosos na descrição da composição, sendo frequente o emprego de triglicerídeos de cadeia média (TCM) a base de coco associado ao palmitato de ascorbila, um estabilizante de óleos e gorduras. Isto porque os canabinoides são compostos lipofílicos, e, portanto, rapidamente absorvidos. Desse modo, orientações sobre a dieta e horários de administração devem ser considerados, visto que existe um aumento substancial da biodisponibilidade oral de CBD e THC quando ingeridos com alimentos gordurosos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2023).

Observou-se que três empresas, situadas no Paraná, Minas Gerais e Rio de Janeiro declararam produção nacional, em unidades fabris localizadas no Paraná e Minas Gerais, utilizando matérias-primas importadas. Entretanto, verificou-se que a maior parte dos produtos comercializados no Brasil é oriunda de outros países (cerca de 70%), principalmente da Colômbia, seguida de Suíça (duas empresas diferentes), Canadá (duas empresas diferentes) e Estados Unidos (Figura 2).

Figura 2: Países de origem das soluções de Canabidiol (CBD) comercializadas no Brasil



Fonte: elaborado pela autora, com base nos dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Segundo as normas para a fabricação e comercialização de Produtos de Cannabis no Brasil, a empresa deve importar o insumo farmacêutico nas formas de derivado vegetal ou fitofármaco ou o produto final industrializado, não sendo permitida a importação da planta (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada vez mais os Produtos de Cannabis são reconhecidos como estratégicos na área médica. Atualmente, soluções constituídas do fitofármaco CBD purificado da matriz vegetal de *Cannabis sativa* L. são comercializadas por empresas brasileiras, em concentrações diversificadas e com reduzido teor de THC. Além disso, alguns destes produtos são fabricados no Brasil, a partir dos insumos importados, trazendo novas perspectivas ao tema, que se depara com muitas questões legais, éticas e sociais.

REFERÊNCIAS

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 (...). Diário Oficial da União, Brasília, Sec.1:194.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA [Portal da ANVISA]. Ministério da Saúde, Brasil, 2023. Disponível em < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/>>. Acesso em 21 mai. 2023.

BÔAS, G.K.V.; RESENDE, M.A. Discussão sobre o acesso aos medicamentos derivados da *Cannabis* à luz da Inovação em Saúde no Brasil. **Revista Fitos**, v.14, n.2, p.259-84, 2020.

GREGÓRIO, L.E.; MASCARENHAS, N.G. O uso medicinal da *Cannabis sativa* L.: regulamentação, desafios e perspectivas no Brasil. **Revista Concilium**, v.33, n.3, p.191-212, 2022.

LIMA, A.A.; ALEXANDRE, U.C.; SANTOS, J.S. O uso da maconha (*Cannabis sativa* L.) na indústria farmacêutica: uma revisão. **Research, Society and Development**, v.10, n.12, p.1-12, 2021.

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.

ANSIOLÍTICOS E ANTIDEPRESSIVOS NA GESTAÇÃO

Carlos Henrique Lemes Ribeiro Alencar¹; Francielle Gonçalves Pedrosa Martins²;
Giovanna Siqueira De Holanda³; Jordana Guimarães Oliveira⁴; Laryssa Pimenta
Barbosa Torres⁵; Mariana Amaral Modesto⁶; Maysa Lucielly Da Silva Brito⁷.

^{1,2,3,4,5,6,7}Graduando (a) do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional.

PALAVRAS-CHAVE: Psicofármacos. Transtornos. Gravidez.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um período importante na vida de uma mulher. Durante a gravidez, o corpo da mulher passa por diversas mudanças hormonais, físicas e emocionais que são essenciais para o desenvolvimento e crescimento do bebê. Essas alterações podem incluir ganho de peso, alterações no apetite, na pele, cabelo, unhas e humor, como ansiedade e cansaço.

Nas mudanças de humor, os transtornos de ansiedade são muito comuns durante todo o período de gravidez, parto e amamentação, pois a experiência de dar à luz e cuidar de uma criança pode desencadear todo tipo de pensamento e expectativa para a mulher, a gama de sentimentos bons e ruins entram em conflito, causando a ansiedade, podendo evoluir também para a depressão. (FAGUNDES *et al.*, 2022). Dessa forma, busca-se a medicação de antidepressivos e ansiolíticos para resolver parte desses sintomas (BORGES *et al.*, 2011).

Por isso, este artigo tem como objetivo avaliar os efeitos e riscos causados pelo consumo de ansiolíticos e antidepressivos durante a gravidez, observando que a ansiedade e depressão tendem a aparecerem não somente durante mas também nos primeiros meses após o parto.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura com método descritivo, analisando a condição do consumo de ansiolíticos e antidepressivos no período da gravidez, sendo realizada a pesquisa entre abril a maio de 2023. Quanto a seleção dos estudos, foram utilizadas as plataformas online: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS). Foram utilizados os descritores de pesquisa: “Gravidez”, “Ansiolíticos” e “Antidepressivos”. A seleção dos estudos para compor esta revisão teve como critério de inclusão o recorte temporal do ano de 2010 até 2022. Em relação aos estudos coletados, foram selecionados estudos publicados em português e inglês; em revistas e documentos oficiais do governo como portarias.

Foram encontrados 24 estudos que compreenderam os descritores pesquisados. Dessa forma, foi realizado a leitura do resumo e da introdução de cada artigo, sendo excluídos

os artigos que não estavam nos idiomas escolhidos e artigos que não possuíam como tema principal os impactos da saúde da gestante e do feto e artigos que não compreendem o período da gestação da gravidez. Logo, foram escolhidos 11 estudos para corroborar o artigo.

Assim, a partir dos 5 estudos coletados foi possível estabelecer como ocorre o consumo e os efeitos adversos causados pelos ansiolíticos e antidepressivos, bem como o controle realizado para a segurança da grávida e de seu futuro filho neste momento que pode desencadear inúmeros sentimentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 descreve a síntese dos estudos incluídos na revisão, que constituem as informações fundamentais dos estudos coletados e representam a essência da apresentação dos resultados, discussão e respectiva conclusão sobre o tema referente ao uso de ansiolíticos e antidepressivos na gravidez.

Tabela 1 - Descrição dos estudos quanto aos autores, ano, título e periódico.

Autor/Ano	Título	Periódico/Publicação
Amorim <i>et al.</i> , 2020.	Avaliação do uso de psicofármacos durante o período de gravidez e lactação	Revista INOVALE
Bernardes, 2018.	Medicação durante a gravidez	Universidade de Lisboa
Borges <i>et al.</i> , 2011.	A depressão na gestação: uma revisão bibliográfica	Revista de Iniciação Científica da Libertas
Carvalho <i>et al.</i> , 2020	Tratamento farmacológico da depressão em gestantes: uma revisão da literatura	<i>Brazilian Journal of Health Review</i>
Dias; Santos, 2022.	Uso de ansiolíticos e antidepressivos na gravidez e lactação	Universitário Uma
Fagundes <i>et al.</i> , 2022.	Tratamento farmacológico da insônia durante a gravidez	<i>Brazilian Journal of Health Review</i>
Oliveira <i>et al.</i> , 2022.	Epigenética: Alterações hereditárias em decorrência aos medicamentos ansiolíticos e antidepressivos	<i>Research, Society and Development</i>
Ornoy <i>et al.</i> , 2017.	<i>Antidepressants, antipsychotics, and mood stabilizers in pregnancy: What do we know and how should we treat pregnant women with depression</i>	<i>Birth defects research</i>

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Os estudos coletados permitem identificar que a gravidez é um momento de dramáticas alterações hormonais e emocionais que, aliadas aos fatores de risco e ao estado geral da mulher, podem provocar ou agravar os sinais e sintomas da depressão e ansiedade. Portanto, a maioria das referências mostra que o perfil das mulheres com depressão durante a gravidez é, em sua maioria, aquelas que não planejaram a gravidez, mas aceitaram o fato de estar grávida (ORNOY *et al.*, 2017; CARVALHO *et al.*, 2020).

Do consumo e efeitos adversos de ansiolíticos

Os ansiolíticos benzodiazepínicos são usados como adjuvantes no tratamento da ansiedade, agitação, estabilizadores do humor e problemas do sono na gravidez. Em princípio, o uso de benzodiazepínicos durante o primeiro trimestre da gravidez não é recomendado devido às evidências associadas à fenda palatina. Também é contraindicado no final do terceiro trimestre devido ao risco de sintomas de abstinência infantil e síndrome do bebê solto (DIAS; SANTOS, 2022).

Quando usados, os benzodiazepínicos de meia-vida curta e metabólitos inativos são os fármacos mais indicados na gestação, sendo o lorazepam a primeira escolha, seguido do alprazolam. Isso tem uma associação maior com fenda palatina e os casos mais graves de síndrome de abstinência (FAGUNDES *et al.*, 2022).

Do consumo e efeitos adversos de antidepressivos

O uso de antidepressivos durante a gravidez está se tornando mais comum, pois mulheres com problemas de saúde antes ou durante a gravidez precisam usar o medicamento com mais frequência. Os antidepressivos são usados para tratar e atuam modulando as monoaminas, como serotonina, norepinefrina e dopamina, que, além de seus efeitos sedativos, atuam na ativação do córtex cerebral e sobre os receptores de histamina que também ajudam a tratar a insônia durante a gravidez (FAGUNDES *et al.*, 2022).

Várias classes de fármacos são usadas para tratar transtornos do humor, são eles os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRSs), inibidores da recaptação da serotonina norepinefrina (IRSNs), antidepressivos tricíclicos (ATCs ou ADT), ansiolíticos (benzodiazepínicos), recaptação da norepinefrina-dopamina inibidores (NRIs) e inibidores da monoamina oxidase (MAOIs). Os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRSs) são utilizados pois são medicamentos com preço acessível, prontamente disponíveis, além de apresentarem baixa toxicidade para lactentes (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

O consumo de ansiolíticos e antidepressivos durante a gestação pode ter impactos significativos, incluindo um possível aumento do risco de malformações congênitas, complicações respiratórias e outros problemas para o recém-nascido. O primeiro trimestre é considerado o período mais crítico para o desenvolvimento fetal, e é recomendado evitar o uso de medicamentos sempre que possível nessa fase. No entanto, os benefícios e riscos devem ser avaliados individualmente, e a decisão deve ser feita em consulta com um profissional de saúde, considerando a saúde mental da mãe e o bem-estar geral da mãe e do bebê.

Além disso, consta-se a necessidade de mais pesquisas sobre o uso de vários antidepressivos em mulheres grávidas, principalmente durante e após o período da pandemia do COVID-19, necessárias para detalhar e averiguar possíveis impactos deste período ao consumo desses fármacos.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, I. *et al.* **Avaliação do uso de psicofármacos durante o período de gravidez e lactação.** Revista INOVALE, v. 1, n. 1, p. 1-6, 2020.
- BERNARDES, A. T. M. **Medicação durante a gravidez.** Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade de Lisboa, Lisboa. 2018.
- BORGES, L. P. **Impactos do uso de antidepressivos em gestantes e lactantes.** Trabalho de Conclusão do Curso (Bacharel em Farmácia-Bioquímica) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.
- BORGES, D. A. *et al.* **A depressão na gestação: uma revisão bibliográfica.** Revista de Iniciação Científica da Libertas, v. 1, n. 1, p. 85-99, 2011.
- CARVALHO, L. A. G. de. *et al.* **Tratamento farmacológico da depressão em gestantes: uma revisão da literatura.** *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 10891-10900, 2020.

A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO TERAPÊUTICO PARA ADESÃO AO TRATAMENTO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Karoline Almeida Alves¹; Caio Bueno Vieira²; Stéfany Bruna de Brito Pimenta³.

¹ Centro Universitário de Mineiros – Campus Trindade (UNIFIMES), Trindade, Goiás.

² Centro Universitário de Mineiros – Campus Trindade (UNIFIMES), Trindade, Goiás.

³ Docente no Centro Universitário de Mineiros – (UNIFIMES), Trindade, Goiás.

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.2

PALAVRAS-CHAVE: Atenção psicossocial. Psiquiatria. Relação Médico-Paciente.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

No final do século XX, sobretudo a partir da década de 1980, ocorreram os principais movimentos para iniciar a construção do que se denomina Reforma Psiquiátrica no Brasil. A reforma objetivava pôr fim ao modelo vigente de saúde mental, onde se utilizavam predominantemente hospitais psiquiátricos para a realização de tratamentos, intervenções e internações aos pacientes com algum distúrbio psíquico. A mudança da concepção no tratamento possibilitou o surgimento dos primeiros modelos de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), com intuito de substituir os hospitais psiquiátricos e, além disso, proporcionar aos usuários do serviço um tratamento mais humanizado e individualizado, com vistas a um cuidado e reinserção social (DE MARCO, 2006).

No modelo biomédico, a relação médico-paciente é unilateral, centrado nos conhecimentos do médico e nas propriedades curativas acerca apenas da doença, sem que houvesse uma abordagem integrada da pessoa e do cuidado. A reforma em saúde mental envolveu a ruptura deste paradigma para a construção de um modelo de atenção biopsicossocial. Neste modelo busca-se resgatar o cuidado do usuário enquanto uma pessoa de direitos e autonomia, construção de um vínculo baseado não no poder médico, e sim em uma relação de confiança. Um cuidado compartilhado que integre as diferentes áreas de vida dos indivíduos, que aqui assumem a responsabilidade e autonomia para elaborar modos de vida possíveis e mais saudáveis. Não é sobre curar doença de pacientes passivos, mas sim ofertar cuidado a pessoas ativas e potentes em suas possibilidades de existir (CAPRARA, 2004).

Nesta abordagem, a relação médico-paciente é um recurso forte para identificação e adesão ao tratamento. No vínculo terapêutico, as decisões acerca do tratamento passou a ser tomada em conjunto, deixando de ser algo imposto verticalmente pelo profissional médico. Sendo assim, para se alcançar o sucesso terapêutico, é necessário um trabalho cooperativo entre as partes envolvidas, além da participação de forma voluntária e ativa por parte do paciente para que se possa traçar seu plano terapêutico singular de forma que este seja seguido de forma correta (KUROIWA, 2018).

OBJETIVO

O objetivo desse trabalho é compartilhar a experiência de estágio supervisionado no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), realizado pelos acadêmicos de Medicina de uma instituição de ensino superior. Neste relato busca-se expor reflexões a partir das experiências vivenciadas acerca do vínculo terapêutico em benefício a adesão ao tratamento de cada usuário do serviço. Assim, apresentando de forma sucinta a importância desse vínculo terapêutico, bem como a relação médico-paciente na adesão e manutenção do tratamento.

METODOLOGIA

O relato de experiência parte da abordagem qualitativa, com enfoque descritivo e observacional. A instituição na qual foi desenvolvida a atividade é um CAPS da modalidade AD (álcool e outras drogas) que tem como função oferecer atenção à saúde mental de usuários com transtornos decorrentes de uso de dependência de substâncias psicoativas. Este CAPS conta com 600 usuários ativos e oferta serviços de acolhimento, grupo de redução de danos, atendimento médico e psicológico, grupo de motivação, oficinas de desenhos e artesanato, auriculoterapia, dentre outros acompanhamentos em saúde mental.

A experiência dos alunos na instituição ocorreu durante o primeiro semestre de 2023. O estágio foi supervisionado pela professora da disciplina de saúde mental do sexto período do curso de Medicina. Os alunos passaram 4 horas semanais no CAPS podendo observar as consultas, participar dos acolhimentos, dos grupos e das oficinas, mantendo contato com os profissionais e os usuários do serviço.

De modo complementar aos dados da observação e vivência na instituição, realizou-se um levantamento bibliográfico e estudos de artigos e resoluções na temática de saúde mental, com ênfase em vínculo terapêutico e adesão ao tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O surgimento do primeiro Centro de Atenção Psicossocial, CAPS Professor Luiz da Rocha Cerqueira, aconteceu em meados dos anos 1990, após o acontecimento do I e II Congresso do Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental que ocorreram no ano de 1987, em que se iniciou a luta antimanicomial. A partir deste pontapé inicial, em 1989, o Deputado Paulo Delgado sugeriu um projeto de lei, que só foi aprovado em 06 de abril de 2001, a Lei 10.216, também conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica. Posteriormente a este marco, promoveu-se uma reestruturação na assistência psiquiátrica, em que se criticou o papel do hospital psiquiátrico, priorizando a dignidade pessoal do paciente internado, bem como seus direitos humanos e civis e, acima de tudo, proporcionando-lhe sua liberdade e convivência na comunidade (BRASIL, 2021).

A partir do marco da reforma supracitada, houve uma transformação gradativa na abordagem do médico para com o paciente em saúde mental, havendo uma mudança na relação interpessoal, que anteriormente era verticalizada e o médico era o detentor

do conhecimento e do poder de decisão na relação, tornando-se uma abordagem horizontalizada, a qual o paciente passou a ser uma peça-chave na tomada de decisões e participação ativa em relação a sua própria vida e perspectiva de tratamento. Ademais, é de suma importância salientar a evolução da abordagem ao processo de adoecimento do paciente, tendo em vista que no modelo biomédico de atendimento, a perspectiva de tratamento do paciente era exclusivamente voltada à sua doença, limitando-se ao padrão de medicina curativa e, que ao evoluir para o modelo biopsicossocial, a abordagem passou a ser em uma esfera mais ampla, abrangendo aspectos biológicos, psicológicos e sociais como desencadeadores do adoecimento psíquico do indivíduo. A partir destas mudanças, o usuário do sistema de saúde passou a ser visto e atendido de forma mais humanizada, sendo tratado de fato como um ser humano e não apenas como um quadro clínico (DE MARCO, 2006).

Diante do exposto, durante o estágio vivenciado no CAPS foi possível observar na prática o quão importante se faz a relação médico-usuário no tratamento. O CAPS AD é uma instituição porta aberta, ou seja, recebe demandas espontâneas a qualquer momento, assim, o sujeito que é usuário de alguma substância psicoativa tem a liberdade de procurar o serviço e contar a intervenção de diferentes profissionais para construir junto a ele um projeto terapêutico adequado a sua singularidade. Neste projeto, o usuário é o protagonista de sua história e os profissionais contribuem com seus conhecimentos para reduzir danos a sua saúde e potencializar a qualidade de vida de cada um (BRASIL, 2017).

No grupo de redução de danos, foi possível observar, através dos relatos dos pacientes em tratamento, o quão é difícil a abstinência radical ou imposta por terceiros, o quanto eles são privados de relações empáticas e de cuidado devido aos preconceitos com as drogas. Deste modo, os profissionais atuam no sentido de ampliar a consciência dos danos das substâncias, construir outras possibilidades de fontes de prazer, fortalecer os vínculos sociais fragilizados, dentre outros. Em todo esse processo o vínculo terapêutico sustenta a relação de confiança, de identificação e participação dos usuários nas propostas. Alguns dos usuários estão em acompanhamento no CAPS por muitos anos e se referem a instituição como uma “família” no sentido do suporte, apoio e amparo que recebem. É na potência da relação construída de cada profissional com os usuários que se vislumbra possibilidades de mudança de vida, não por imposição e nem como um receita uniforme para todos. Mas com um olhar individualizado sobre cada pessoa, vista em suas fragilidades e também forças. Na relação humana o cuidado pode ser efetivado e uma pessoa cuidada é uma pessoa mais saudável e mais capaz de produzir sua saúde (AMORIN, 2020; DE MARCO, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, no relato de caso, foi possível refletir sob a importância do vínculo entre os usuários do CAPS e os responsáveis pelo seu plano terapêutico. Muitos usuários do CAPS possuem histórico de vínculos familiares fragilizados, rede de apoio enfraquecidas,

sobretudo, aqueles usuários em dependência de substâncias. Os profissionais do CAPS são capazes de ofertar um serviço que muitos não tiveram acesso ao longo da vida: a oportunidade de receber cuidado. Acolher sem julgamentos, escuta atenta do sofrimento, intervenção qualificada e ampliada com foco na realidade de cada sujeito (AMORIN, 2020).

Conclui-se que é de extrema importância a postura e o comprometimento dos profissionais da saúde no cuidado com o outro. É preciso profissionais que não atuem na lógica manicomial que estigmatiza os indivíduos com transtornos mentais ou usuários de drogas, exclui e segrega, impõe intervenções curativistas e anula a possibilidade de compreensão das diferenças. A equipe multiprofissional tem a grande missão de olhar para os usuários do serviço para além os preconceitos que os mesmos já recebem em diferentes espaços. A adesão ao tratamento em saúde mental depende necessariamente de uma abordagem humana e do cuidado com o outro (AMORIN, 2020).

REFERÊNCIAS

AMORIN, Lucas; ABREU, Clésio. **O vínculo entre profissional e paciente e a sua relação na adesão ao tratamento em centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas (CAPS AD)**. Revista JRG Estudos Acadêmicos, 2020. Disponível em: < O VÍNCULO ENTRE PROFISSIONAL E PACIENTE E A SUA RELAÇÃO NA ADESÃO AO TRATAMENTO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (CAPS AD) | Zenodo >.

BRASIL, Ministério da Saúde. **20 anos da Reforma Psiquiátrica no Brasil: 18/05 – Dia Nacional da Luta Antimanicomial**. Brasília, 2021. Disponível em: < 20 anos da Reforma Psiquiátrica no Brasil: 18/5 – Dia Nacional da Luta Antimanicomial | Biblioteca Virtual em Saúde MS (saude.gov.br) >.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3/2017**, Anexo 5 que dispõe sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

CAPRARA, Andrea; RODRIGUES, Josiane. **A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico**. Ciência & saúde coletiva, 2004. Disponível em: < SciELO - Brasil - A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico >.

DE MARCO, Mario Alfredo. **Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente**. Revista Brasileira de Educação Médica, 2006. Disponível em: < RbemN1-30.pmd (scielo.br) >

KUROIWA, Alessandra Yutani *et al.* **A relação médico-paciente e os aspectos envolvidos na adesão ao tratamento**. Revista Interdisciplinar Pensamento Científico, 2018. Disponível em: < View of A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E OS ASPECTOS ENVOLVIDOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO (reinpec.cc) >.

O USO DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL, SUAS TÉCNICAS E CONTRIBUIÇÕES PARA O CONTEXTO HOSPITALAR

Ainoan Débora Lira de Santana¹.

¹UniFBV Wyden – Recife - Pernambuco

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia. Emoções. Crenças.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

O contexto hospitalar pode acarretar diversos significados subjetivo para o paciente trazendo consigo suas crenças muitas vezes disfuncionais em relação à sua situação atual, formando, portanto, uma disfunção cognitiva. Diante do exposto, cabe ao psicólogo utilizar técnicas psicológicas para minimizar o sofrimento. O tratamento também está baseado em uma conceituação, ou compreensão, de cada paciente (suas crenças específicas e padrões de comportamento). O terapeuta procura produzir de várias formas uma mudança cognitiva – modificação no pensamento e no sistema de crenças do paciente para produzir uma mudança emocional e comportamental duradoura. (BECK,2013,pag 22). Saiba-se que o âmbito hospitalar é um cenário dinâmico e requer intervenções psicológicas eficientes e breves. A Terapia Cognitiva Comportamental tem como ênfase os principais norteadores da prática psicológica: intervenção breve e estruturada, focado no aqui e agora e resoluções de questões do presente. Também conhecida por propor que o paciente seja seu próprio terapeuta. (BECK, 2013). Muitas vezes, para maioria dos pacientes, o cenário do estabelecimento de saúde provoca grandes sofrimentos psíquicos, acarretando em depressão, ansiedade e estresse. É necessário que os profissionais de saúde adotem um olhar humanizado e acolhedor com o objetivo de atingir o bem-estar físico e mental do paciente de tal forma que ajude na adesão ao tratamento proposto.

OBJETIVO

O trabalho foi realizado através da busca por artigos científico, a pesquisa tem por objetivo identificar quais as técnicas da TCC (Terapia Cognitiva Comportamental) frequentemente utilizadas no contexto hospitalar, como contribuem para o bem-estar mental do hospitalizado e identificar em quais situações patológicas elas são aplicadas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativo-quantitativa, utilizou-se o método bibliográfico com a finalidade de ter o contato direto com tudo o que já foi escrito em registros disponíveis sobre o assunto. O levantamento bibliográfico foi realizado através das bases de dados PePsic, Google Acadêmico e Revista Científica Multidisciplinar. Foram usadas as seguintes palavras chaves: Terapia Cognitiva Comportamental e psicologia

hospitalar. Encontrou-se 7.862 artigos com as palavras chaves, partindo do ano de 2015 a 2021. Foram selecionados seis artigos considerados de maior relevância e que atendessem aos critérios de inclusão sendo eles: o uso das técnicas psicológicas da TCC no contexto hospitalar, suas contribuições e em quais situações são frequentemente usadas. Foram excluídos os artigos que não atenderam ao critério de abordar as técnicas da abordagem psicológica TCC, de Aaron Beck. Após a escolha do material, houve uma leitura, análise e interpretação geral sobre o uso da TCC no âmbito hospitalar. Objetivando assim, uma maior clareza para discutir sobre os resultados obtidos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante das análises dos artigos (n=6), foi constatada a citação das principais técnicas da TCC no âmbito da saúde:

Tabela 1. Frequência dos artigos que citam as técnicas TCC.

Frequência dos artigos que citam a técnica	Técnicas
6 artigos	Relaxamento
5 artigos	Reestruturação cognitiva
3 artigos	Psicoeducação
2 artigos	Treino de habilidades sociais, Dessensibilização sistemática e distração cognitiva
1 artigo	Identificação de erro cognitivo, ativação comportamental, Role-Play, respiração diafragmática, treinamento do estresse, RPD e mindfulness.

Fonte: artigo das bases de dados citadas.

Diante da análise, foi exposto que a técnica de relaxamento foi a mais citada em todos os artigos estudados nesse trabalho (n=6), seguindo da reestruturação cognitiva (n=5). Essas técnicas coincidem com as demandas e anseio observados no contexto hospitalar, por produzir medos e fantasias advindos da condição do paciente. Para Beck (2013) a técnica de relaxamento ajudará o paciente a reduzir sua ansiedade, ou levar a pensamentos que sejam gatilhos para ansiedade e que poderão ser avaliados. A reestruturação cognitiva visa à construção de respostas adaptativas para os pensamentos disfuncionais. Nos artigos analisados foram constatadas as seguintes situações em que as técnicas foram aplicadas: ansiedade, depressão e em pacientes oncológicos com intuito de minimizar tais sintomas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo, percebe-se o quão eficaz é a abordagem cognitiva, proposta por Aaron Beck, que busca fundamentalmente gerir as emoções, pensamentos e comportamento. Segundo Wright, Basco; Thase (2008, p.3) “uma das características atraentes da terapia cognitivo-comportamental (TCC) é o emprego de um estilo de relação terapêutica colaborativa, simples e voltada para ação.” Ao longo da vida o sujeito adquire crenças e distorções negativas sobre si mesmo, com isso, a TCC trabalha utilizando a tríade

cognitiva com o intuito de modificar e tornar mais adaptativa essas distorções, sempre utilizando técnicas que se adequem a demanda do paciente em questão. Frequentemente, o ambiente de hospital traz consigo um estigma de morte e isso afeta diretamente a saúde mental do indivíduo, sua fragilidade resulta em fantasias e medos, como consequência suas crenças que não são adaptativas gera pensamentos automáticos. Por ser de breve duração, a TCC é a mais adaptativa ao contexto dinâmico hospitalar. Cabe ao psicólogo e a todo profissional de saúde garantir um atendimento humanizado ao paciente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BECK, Judith S. Terapia cognitiva: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed, 2013.

WRIGHT; BASCO; THASE. Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: Guia ilustrado. Porto Alegre: Artmed, 2008.

EFEITOS ADVERSOS DE ANTIDEPRESSIVOS INIBIDORES DE RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA (ISRS) NA FERTILIDADE MASCULINA

Raisa Arruda de Oliveira¹; Luana Nayara Gallego Adami².

¹Instituição/Universidade: Embriológica, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/5489588152249822>

²Instituição/Universidade: Embriológica, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/8127972790085890>

PALAVRAS-CHAVE: Agentes Antidepressivos. Sertralina. Infertilidade masculina.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

Estudos epidemiológicos denotam que a depressão e ansiedade ocorrem comumente em homens entre 20 e 60 anos (WHO, 2017), sendo essa faixa de idade também correspondente à idade reprodutiva masculina. Inúmeras causas podem afetar o sistema reprodutor masculino levando a infertilidade, entre elas é possível citar a obesidade, radiação, uso de drogas, estresse oxidativo, alcoolismo, tabagismo e varicocele (ERDEMIR *et al.*, 2014). Os inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS) são uma classe de medicamentos frequentemente prescritos para o tratamento da depressão, ansiedade e transtornos obsessivo-compulsivos (EDINOFF *et al.*, 2021), que podem levar a efeitos colaterais sexuais, incluindo problemas relacionados a excitação, libido, orgasmo e ejaculação (ATMACA, 2020). Nesta apresentação, discutiremos os principais achados relacionados aos efeitos adversos dos ISRS na fertilidade masculina.

OBJETIVO

O presente trabalho teve o intuito de discutir, através de uma revisão bibliográfica, de que forma os ISRS podem afetar a fertilidade masculina, considerando os parâmetros seminais e a função espermática.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão da literatura de caráter narrativo, numa abordagem qualitativa, de natureza descritiva, que Marconi e Lakatos (2017) descrevem como um levantamento de dados de modo indireto através de fontes bibliográficas como artigos científicos, livros, teses, entre outros. Foram selecionados nas buscas bibliográficas textos em inglês e português, no intervalo dos últimos dez anos (2013-2023), porém, trabalhos relevantes, anteriores a esse período ou com tópicos diretamente relacionados, também foram utilizados no presente estudo. Os trabalhos selecionados foram avaliados quanto à qualidade metodológica e seus resultados foram compilados para análise. DeCS (Descritores em ciência da saúde) foi a plataforma de escolha para selecionar as seguintes palavras chaves: “antidepressive agents”, “infertility male”, “sertraline”, “fluoxetine” e “antidepressants” e suas respectivas traduções para o português. Plataformas como o Google acadêmico

e Scielo foram os locais dessa pesquisa. Foram selecionados os trabalhos que avaliaram, em amostras humanas, os efeitos adversos dos principais fármacos que tinham a inibição seletiva da recaptação da serotonina como mecanismo de ação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dos estudos analisados sugerem que os antidepressivos ISRS podem afetar negativamente a fertilidade masculina. Foi observado redução na qualidade do sêmen, relação com disfunção erétil e alterações em hormônios reprodutivos essenciais para o processo da espermatogênese e capacidade de fertilização. Alguns dos principais efeitos adversos observados incluem a redução da motilidade, concentração e na integridade dos espermatozoides (SAFARINEJAD, 2008; RIGGIN; KOREN, 2015; NØRR *et al.*, 2016; BEEDER; SAMPLASKI, 2020; XU *et al.*, 2022).

Xu *et al.* (2022) relatam que em 4 estudos com um total de 222 participantes do sexo masculino, os ISRS reduziram a morfologia normal, concentração, motilidade e aumentaram o índice de fragmentação do DNA espermático. Além disso, o impacto na morfologia e concentração dos espermatozoides foram observadas dentro de 3 meses de uso de ISRS. Casulari, Resende e Motta (2015) também apontaram que homens tratados com ISRS ou antidepressivos tricíclicos tinham maior índice de alterações no espermograma, como diminuição no número de espermatozoides, menor motilidade e aumento na quantidade de danos no DNA.

Safarinejad (2008) analisou amostras de sêmen obtidas de 74 homens férteis e com diagnóstico de depressão, tratados com ISRS (grupo I) e 44 voluntários férteis saudáveis sem tratamento (grupo II) e observou danos na integridade do DNA espermático. Por outro lado, o estudo de Viktorin *et al.* (2018) com homens suecos mostrou que a ingestão paterna de antidepressivos na época da concepção não aumentou o risco para resultados adversos importantes na prole como: parto prematuro, malformação, autismo ou deficiência intelectual. A maior parte dos estudos sugerem prejuízos à fertilidade masculina, mas que podem ser reversíveis. Isso nos traz uma conscientização de que a cautela ou pausa com o uso de antidepressivos ISRS, ao desejar a concepção, pode trazer benefícios nos próximos ciclos da espermatogênese e uma melhora desses efeitos colaterais. Com isso, é importante que mais estudos tragam maiores reflexões e análises sobre o tempo de reversibilidade, as medicações menos deletérias para fertilidade, bem como estratégias para minimizar os riscos da infertilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim como outras drogas, a utilização de medicação antidepressiva está diretamente relacionada a distúrbios no aparelho reprodutor masculino, o que pode acarretar alterações nos parâmetros reprodutivos em homens. Considerando que o tratamento com antidepressivos geralmente é um processo duradouro, e em alguns casos ao longo da vida (BOSCOLO; CRISPI, 2022), seus efeitos na fertilidade precisam ser considerados.

Por outro lado, ainda que os estudos apontem para efeitos adversos do uso de ISRS, mais estudos são necessários para confirmar a relação, assim como investigar os mecanismos subjacentes aos efeitos dos ISRS na fertilidade masculina.

REFERÊNCIAS

ATMACA, M. Selective Serotonin Reuptake Inhibitor-Induced Sexual Dysfunction: Current Management Perspectives. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, Turquia, v. 16, p. 1043-1050, 2020. Disponível em: <https://www.dovepress.com/selective-serotonin-reuptake-inhibitor-induced-sexual-dysfunction-cur-peer-reviewed-article-NDT>. Acesso em: 18 mai. 2023.

BEEDER, L. A.; SAMPLASKI, M. K. Effect of antidepressant medications on semen parameters and male fertility. **International Journal of Urology**, Califórnia (EUA), v. 27, p. 39-46, set. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/iju.14111>. Acesso em: 19 mai. 2023.

BOSCOLO, L. F.; CRISCI, A. R. Efeitos de antidepressivos inibidores seletivos da recaptação da serotonina no aparelho reprodutor masculino de ratos: Revisão de literatura. **Revista Brasileira de Biomedicina**, v.2, n.1, p. 17-27, jan/jul. 2022. Disponível em: <https://revistadabiomedicina.com.br/index.php/12222/article/view/110/17>. Acesso em: 17 mai. 2023.

CASULARI, L. A.; RESENDE, C. N.; MOTTA, L. D. C. Resolução da infertilidade masculina com o tratamento da síndrome metabólica, uso de citrato de clomifeno e suspensão de antidepressivo: estudo de caso. **Brasília Med.** v.52, n. (3/4), p.141-145, 2015. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbm.org.br/pdf/v52n3-4a09.pdf>. Acesso:16 mai. 2023.

DeCs. **Descritores de Ciências da Saúde**. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/>. Acesso: 06 abri. 2023.

EDINOFF, A. N.; AKULY, H. A.; HANNA, T. A.; OCHOA, C. O.; PATTI, S. J.; GHAFFAR, Y. A.; KAYE, A. D.; VISWANATH, O.; URITS, I.; BOYER, A. G.; CORNETT, E. M.; KAYE, A. M. Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Adverse Effects: A Narrative Review. **Neurology and International Medicine**, v. 13, p. 387-401, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8395812/pdf/neurolint-13-00038.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2023.

ERDEMIR, F.; ATILGAN, D.; FIRAT, F.; MARKOC, F.; PARLAKTAS, B. S.; SOGUT, E. The effect of Sertraline, Paroxetine, Fluoxetine and Escitalopram on testicular tissue and oxidative stress parameters in rats. **International Brazilian Journal of Urology**, v. 40, n. 1, p. 100-108, jan. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/ijbu/a/8nYcppHskCy8St8Qj6Q3mZj/?lang=en>. Acesso em: 14 mai. 2023.

GOOGLE ACADÊMICO. **Plataforma de periódicos**. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/?hl=pt>. Acesso 02 abri. 2023.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2017. 7. ed. 390 p.

NØRR, L.; BENNEDSEN, B.; FEDDER, J.; LARSEN, E. R. Use of selective serotonin reuptake inhibitors reduces fertility in men. **American Society of Andrology and European Academy of Andrology**, v. 4, p. 389–394, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/andr.12184>. Acesso em: 14 mai. 2023.

RIGGIN, L.; KOREN, G. Effects of selective serotonin reuptake inhibitors on sperm and male fertility. **Canadian Family Physician**, Toronto, v. 61, p. 529-530, jun. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4463894/pdf/0610529.pdf>. Acesso em: 13 mai. 2023.

SAFARINEJAD, M. R. Sperm DNA Damage and Semen Quality Impairment After Treatment with Selective Serotonin Reuptake Inhibitors Detected Using Semen Analysis and Sperm Chromatin Structure Assay. **The Journal of Urology**, Irã, v. 180, p. 2124-2128, 2008.

SCIELO. **Plataforma de periódicos**. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso:02 abri. 2023.

VIKTORIN, A.; LEVINE, S. Z.; ALTEMUS, M.; REICHENBERG, A.; SANDIN, S. Paternal use of antidepressants and offspring outcomes in Sweden: nationwide prospective cohort study. **THE BMJ**, v. 361, p. 2233, abri. 2018. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/361/bmj.k2233.full.pdf>. Acesso em: 20 abri.2023.

WHO. **Findings from the Global Burden of Disease Study 2017**. Seattle: Institute for Health Metrics and Evaluation, 26 p. dez. 2017. Disponível em: http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2019/GBD_2017_Booklet.pdf. Acesso em: 14 mai. 2023.

XU, J.; HE, K.; ZHOU, Y.; ZHAO, L.; LIN, Y.; HUANG, Z.; XIE, N.; YUE, J.; TANG, Y. The effect of SSRIs on Semen quality: A systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Pharmacology**. China, v. 13, p. 911489, set. 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2022.911489/full>. Acesso em: 19 abri. 2023.

TERAPIA LARVAL COMO DESBRIDAMENTO DE FERIDAS COMPLEXAS E OS CUIDADOS EM ESTOMOTERAPIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Nisselany Araujo Ferreira Brandes¹; Fabiana Alves Soares²; Wilma Lemos Privado³; Francisco Lucas Alves Soares⁴; Jardel da Silva Santo⁵, Fabricia Alves Soares⁶.

¹Hospital Universitário da Universidade federal do Maranhão, São Luís, MA. <http://lattes.cnpq.br/6254316700786122>

²Hospital Universitário da Universidade federal do Maranhão, São Luís, MA. <http://lattes.cnpq.br/6228076973713311>

³Hospital Universitário da Universidade federal do Maranhão, São Luís, MA. <http://lattes.cnpq.br/6254316700786122>

⁴Faculdades Estácio de Teresina, Estácio Teresina, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/6885645014313026>

⁵Hospital Universitário da Universidade federal do Maranhão, São Luis Maranhão, MA. Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Pinheiro, MA. <http://lattes.cnpq.br/9465169447894835>

⁶Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP. <http://lattes.cnpq.br/7517305342976544>

PALAVRAS-CHAVE: Terapia biológica. Desbridamento. Cicatrização de feridas.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

As feridas complexas ou de difícil cicatrização constituem um problema grave e crescente de saúde pública no Brasil, caracterizado pelo grande número de pessoas acometidas por modificações na integridade da pele (VIANA et al., 2020).

Estas promovem lesões com dano tecidual superficial, parcial ou total, evidenciadas por difícil recuperação, com duração de processo cicatricial prolongado. Para que o processo normal de reparo seja restaurado, a barreira à cicatrização deve ser identificada e removida através da aplicação das técnicas correta, entre estas técnicas destaca-se o desbridamento (PAULA; THULER, 2016).

Os métodos de desbridamento utilizados são classificados em: autolíticos, enzimáticos, mecânicos, instrumental e biológicos (PAULA; THULER, 2016). Dentre as alternativas de desbridamento biológico, destaca-se a terapia larval, também denominada como larvoterapia, biodebridamento, bioterapia ou biocirurgia, como uma tecnologia de remoção biológica de tecido desvitalizado (YAN et al., 2018).

O desbridamento biológico por Terapia Larval consiste na utilização de larvas de moscas estéreis, manipuladas em laboratório. Essas larvas alimentam-se somente de tecido morto, estimulando a formação de tecido de granulação, promovendo a cicatrização da ferida, uma vez que suas salivas possuem substâncias que ajudam o tecido a se regenerar, a urina dessas larvas muda o ph da pele e possibilita uma recuperação mais rápida e completa do que com métodos convencionais utilizados em hospitais (PINHEIRO, 2014).

Este estudo justifica-se ao considerar a problemática que envolve a cicatrização das feridas complexas, o impacto que essas feridas causam na qualidade de vida das

peessoas que as possuem e os elevados custos para seu tratamento, reconhecendo que a terapia larval como possibilidade de desbridamento na prática clínica, pode ser relevante na melhoria da qualidade de vida de pessoas com feridas complexas, sobretudo como opção de desbridamento para casos que apresentaram refratariedade às demais estratégias de remoção de tecido desvitalizado.

OBJETIVO

Identificar as evidências científicas sobre a eficácia da Terapia Larval no desbridamento de feridas complexas.

MÉTODO

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, em que se realizou uma busca eletrônica por publicações nacionais e internacionais indexadas nas bases de dados National Library of Medicine National Institutes of Health dos EUA (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme), e bases reserva/complementares (ex: Google Scholar), com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Terapia biológica; Desbridamento; Cicatrização de feridas e Estomaterapia.

Para esta pesquisa, utilizou-se como critérios de inclusão: artigos envolvendo a temática em questão, disponíveis na íntegra, tanto em português quanto em inglês; publicados no período de 2014 a 2021, período em que se constatou as melhores evidências durante a pesquisa. Como critério de exclusão considerou-se: os artigos cujo objetivo não respondiam ao problema desta pesquisa.

Utilizando-se os descritores supracitados na pesquisa nas bases de dados, identificou-se 28 estudos. Após exclusão de duplicatas entre os achados, contabilizou-se 14 estudos, que sofreram processo de filtração segundo os critérios de inclusão e exclusão propostos. Selecionou-se, então, 10 estudos, dos quais excluiu-se 3 após a leitura dos títulos e resumos, elegendo-se, após leitura completa dos textos, 7 estudos para análise e discussão, pois correspondiam aos objetivos propostos por esta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos ampliam os conhecimentos acerca do desbridamento biológico por Terapia Larval (TL) através de evidências científicas que permitem a identificação de fatores que influenciam no processo de expansão e consolidação da TL, corroborando para a melhor aceitação dessa terapia tanto pelos pacientes quanto dos profissionais de saúde.

Foi evidenciado o poder de ação das larvas terapêuticas no tocante ao desbridamento de feridas complexas, em que o tempo de cicatrização e estimula o crescimento de tecidos viáveis para cicatrização através da produção de alantoína e ureia, além disso, favorecem a proliferação e migração de fibroblastos e queratinócitos, promovem a angiogênese, reduz a resposta inflamatória e do sistema complemento (C3 e C4). Além disso, quebram, digerem e previnem o biofilme, influenciam a resposta imune inata e adaptativa, inibem respostas

pró -inflamatórias dos neutrófilos sem afetar sua atividade antimicrobiana (PINHEIRO et al., 2015; VIANA et al., 2020).

Notou-se que a aplicação da TL mostrou resultados significativos no desbridamento de feridas, alguns demonstrando eficácia superior em relação às terapias convencionais, especialmente no desbridamento de feridas complexas de difícil cicatrização, visto que ela reduz o odor das feridas, auxilia no processo de epitelização e não compromete o tecido viável (PINHEIRO et al, 2015).

Apesar dos inúmeros benefícios, a TL não é indicada em algumas lesões, como feridas com leito seco, feridas altamente exsudativas e hemorrágicas, e podem ocorrer algumas complicações durante a terapia, como dor e cócegas (PINHEIRO et al., 2015).

Identificou-se que as principais reclamações de pacientes em relação à TL foram relacionadas à dor e sensação de formigamento/fervilhamento, não configurando queixas suficientes para o abandono da terapia para a grande maioria dos pacientes. A recusa por parte de alguns pacientes e dos próprios profissionais da saúde em relação às larvas de moscas, está relacionada a falta de conhecimento. Por isso, houve maior aceitabilidade da TL quando os pacientes e os profissionais de saúde recebiam maiores informações sobre a terapia, juntamente com o surgimento de evidências do sucesso na cicatrização da ferida (PINHEIRO et al., 2015; PINHEIRO, 2014).

No Brasil, a TL é pouco difundida, pois fatores como o baixo investimento, preconceito e escassez de divulgação, tornam-se barreiras para a ampla utilização da técnica no país. Além do preconceito encontrado com relação as larvas, outros fatores impactam no baixo uso da TL no país, como a escassez de investimento financeiro por parte das instituições e a falta de capacitação profissional (PINHEIRO et al., 2015; VIANA et al., 2020).

Nesse sentido, no Brasil, é oportuno ampliar as pesquisas acerca dessa temática, com vistas a produzir maiores evidências quanto ao uso da TL, contribuindo para a sua consolidação e incorporação no SUS, possibilitando o acesso das pessoas a essa terapia, que apresenta significativa melhoria da qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A terapia larval mostrou ser um método eficaz para desbridar feridas, principalmente as complexas de difícil cicatrização. As evidências demonstram que as larvas utilizadas nesse processo são necrotróficas, agindo de forma seletiva no tecido desvitalizado preservando o tecido viável, contribuindo na cicatrização de feridas com a redução de biofilmes, desinfecção e reparo tecidual.

O receio em utilizar a terapia larval está relacionado ao desconhecimento da terapia por parte do paciente e até mesmo do profissional de saúde. Desse modo, torna-se essencial o trabalho de capacitação dos profissionais de saúde, especialmente do enfermeiro, responsável pela aplicação da TL quando indicada no curativo de difícil cicatrização, e orientação dos pacientes quanto aos benefícios da terapia, sua aplicação e possíveis desconfortos.

Esta pesquisa representa importante fonte de divulgação da terapia com larvas de moscas em nosso país, diante da escassez de pesquisas no Brasil, possibilitando contribuição para subsidiar e motivar estudos teóricos e práticos no futuro, que visem aplicabilidade dessa terapia.

REFERÊNCIAS

- PAULA, MARIA ANGELA BOCCARA DE; THULER, SUELY RODRIGUES. Guia de Boas Práticas: Preparo de Leito de Lesão e Desbridamento - SOBEST. São Paulo, 2016. Disponível em: <https://sobest.com.br/biblioteca/>. Acesso em: 20 fev. 2022.
- PINHEIRO, MARILIA A. R. Q. et al. Use of maggot therapy for treating a diabetic foot ulcer colonized by multidrug resistant bacteria in Brazil. *The Indian journal of medical research*. v. 141, n. 3, p. 340–342, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25963495/>. Acesso em: 12 abr. 2022.
- PINHEIRO, MARÍLIA AUGUSTA ROCHA DE QUEIROZ. Uso da terapia larval no tratamento de úlceras crônicas em pacientes diabéticos no Hospital Universitário Onofre Lopes-Natal, RN. 2014. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas) - Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/23572>. Acesso em: 8 mar. 2022.
- VIANA, LETÍCIA DE PAIVA et al. A atuação do Enfermeiro na aplicação de Terapia Larval para lesões de difícil cicatrização. *Braz. J. Hea. Rev.*, [s. l.], v. 3, n. 6, p. 6945–16958, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-122>. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/20535>. Acesso em: 14 abr. 2022.
- YAN, LITAO et al. Pharmacological Properties of the Medical Maggot: A Novel Therapy Overview. *Evidence-based complementary and alternative medicine*, [s. l.], v. 3, p. 4934890, 2018. DOI: 10.1155/2018/4934890. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29853956/>. Acesso em: 26 abr. 2022.

ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elson Bezerra dos Santos Junior¹; Kletey Mendes da Silva Araújo²; Jonas Mourão de Castro³; Emily da Silva Almeida⁴; Maria do Carmo da Paz⁵.

¹Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/4327103844634188>

²Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/6320196228435960>

³Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <https://lattes.cnpq.br/4327103844634188>

⁴Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/2050660320103882>

⁵Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/5018590244713025>

PALAVRAS CHAVE: Sedentarismo. Qualidade de Vida. Atenção Básica.

AREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental

INTRODUÇÃO

Múltiplos movimentos de fortalecimento da Atenção Básica (AB) e da Promoção da Saúde (PS) no Sistema Único de Saúde (SUS), assim como a ampliação das práticas corporais e atividades físicas (PC e AF) como um eixo de ação na saúde pública brasileira ocorreram nos últimos anos. O aumento da população idosa é amplamente reconhecido e evidente, e está acompanhado de transformações em características particulares tanto na sua dispersão como nos seus atributos físicos, emocionais ou socioculturais (IBGE, 2018). A construção do Sistema Único de Saúde estimulou a reestruturação integral do sistema, com a implementação da Atenção Básica sendo uma das principais estratégias para atingir esse objetivo. Os debates contemporâneos sobre o conceito de saúde tiveram início no Brasil por volta de 1970 e ganharam maior intensidade a partir de 1980, durante o processo de redemocratização do país. Em consonância com as amplas discussões sobre o modelo de atenção à saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) adotou o conceito ampliado de saúde. Esse conceito engloba não apenas a ausência de doenças, mas também os modos de ser e produzir, ou seja, a capacidade de criar e recriar a vida em sua singularidade e multidimensionalidade. Ele sustenta a expansão da cobertura de saúde por meio de um sistema público que tem como foco principal a atenção básica. Nesse contexto, a colaboração entre os programas de Residências Multiprofissionais em Saúde e as equipes de Estratégia de Saúde da Família surge como uma alternativa para impulsionar a transformação na prestação de cuidados de saúde. A Política Nacional de Promoção da Saúde destaca diversos pilares de atuação, incluindo o estímulo à prática de atividades físicas.

OBJETIVO

O estudo teve como propósito relatar a vivência dos residentes multiprofissionais em Saúde da Família durante a coordenação de um grupo de atividade física e nutrição

destinado aos usuários de uma unidade básica de saúde em Rio Branco (AC). O grupo foi iniciado em abril de 2023 e ocorreram encontros semanais, os encontros duravam em torno de uma hora e duração total de seis meses, além dos residentes o grupo contou também com presença de quatro agentes comunitários de saúde daquela área. Os residentes multiprofissionais, compreendendo profissionais de diferentes áreas da saúde, assumiram um papel ativo na condução do grupo de atividade física, proporcionando suporte, orientação e estímulo aos participantes. Durante os encontros semanais, foram realizadas atividades que visavam promover a adoção de um estilo de vida mais saudável, incluindo exercícios físicos adaptados às necessidades individuais dos participantes. Os residentes também forneceram informações sobre os benefícios da prática regular de atividade física e orientaram sobre a importância de uma alimentação equilibrada.

METODOLOGIA

Este artigo trata-se de um relato de experiência sobre a condução de um grupo de atividade física com usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Rio Branco (AC), pelos residentes em Saúde da Família. A Residência Multiprofissional em Saúde da Família está inserida no município de Rio Branco (AC), atualmente possui 19 residentes divididos em duas UBS. Este relato parte da inserção das residentes de Educação Física, Fisioterapia, Enfermagem, Assistente Social e Dentista em uma equipe de Saúde da Família. O grupo foi formado pela população adscrita da comunidade, com idade de 6 a 70 anos, pelo período de 8 meses, o estudo foi realizado através de observações durante as aulas ministradas pelo profissional de Educação Física da unidade. A estrutura do grupo foi dividida da seguinte maneira: para iniciar eram feitas palestras voltadas para a área de nutrição e exercício físico, logo em seguida era feito um aquecimento, seguido por atividade de força e exercícios aeróbicos, para finalizar, um momento de alongamento e volta a calma.

RESULTADOS

Os participantes do grupo chegaram de um espaço de mais de um ano de sedentarismo em sua grande parte, além disso, os mesmos relatavam durante os encontros e educações em saúde problemas relacionados a saúde mental e articular. Foi observado uma boa adesão a prática de atividade física e as educações em saúde, os participantes mostraram através das dinâmicas de feedback que adquiriram muito conhecimento das práticas nutricionais, e a melhora da composição corporal dos mesmos demonstra grande eficiência das palestras ministradas e dos exercícios aplicados. O grupo com o decorrer dos meses foi crescendo de forma muito satisfatória, foi criada uma ficha de presença e em alguns dias chegou a conter 30 participantes. Foi observado através de relatos uma melhora substancial da saúde física e mental da população pesquisada, as melhoras relatadas foram: melhora de sono, stress, perda de peso, melhora da pressão arterial, glicemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pudemos perceber uma melhora significativa na saúde e qualidade de vida através das orientações repassadas no grupo, as palestras sobre nutrição e a aplicação da atividade física na prevenção e na promoção de saúde se mostra muito eficiente quando executadas de forma adequada, através das observações podemos constatar a importância destas ações para a saúde física e mental destes participantes. A promoção de saúde nessa experiência possibilitou uma diversidade de atuação, uma vez que foi possível promover bem-estar físico e mental por meio da atividade realizada. Assim, é possível observar que as atividades de promoção não estão desvinculadas dos serviços ofertados pela UBS. Percebe-se o quanto é importante sensibilizar e qualificar os profissionais para desenvolverem atividades de promoção de saúde consistentes e desmistificar o conceito de saúde que a comunidade possui a ausência de doença. Dessa forma, é perceptível o quanto uma atividade efetuada de forma holística permite ao usuário compartilhar questões para além da doença. Assim, conclui-se que atividades desenvolvidas no grupo e no território fortalecem o vínculo do profissional de saúde com a comunidade e possibilitam uma melhora da qualidade de vida da população adscrita, desafogando o sistema de saúde através da prevenção e promoção de saúde advindas da aplicação de atividade física e das palestras ofertadas nos encontros.

REFERÊNCIAS

Buss PM, Carvalho AI. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). *Cien Saude Colet* 2009; 14(6):2305-2316.

Castro A, Malo M, organizadores. *SUS: ressignificando a promoção da saúde* São Paulo: Hucitec, OPS; 2006.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Departamento de Atenção Básica. *Dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) e da gestão da Atenção Básica* Brasília: MS; 2015.

Traverso-Yèpez MA. Dilemas na promoção da saúde no Brasil: reflexões em torno da política nacional. *Interface (Botucatu)* 2007; 11(22):223-238.

MANEJO DA DEPRESSÃO EM PACIENTES IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Victoria Zambon Brondani¹; Rafael Antônio Galante Gasparini²; Milena Burati Porto³; Nayanne Lopes Silva⁴; Giovanna Rios Mattos⁵; Igor de Lima Caetano⁶; Juliana da Rosa Wendt⁷.

DOI: 10.47094/IVCNNEP.2023/RE.28

¹Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <https://lattes.cnpq.br/8478249796903512>

²Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/1130178089828239>

³Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/7439643475737582>

⁴Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/4516565461980741>

⁵Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <https://lattes.cnpq.br/5928677762610963>

⁶Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <https://lattes.cnpq.br/9260150952510546>

⁷Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/5152006124389226>

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno depressivo. Geriatria. Cuidados primários.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

Os transtornos depressivos são marcados pela presença de humor triste, vazio ou irritado, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que envolvem mudanças nítidas no afeto e em funções neurovegetativas, impactando a capacidade de funcionamento do indivíduo (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Em 2019, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) avaliou, através da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), que 10,2% das pessoas a partir de 18 anos receberam diagnóstico de depressão por profissionais de saúde mental. Dentre elas, os idosos entre 60 e 64 anos foram os mais afetados, sendo 13,2% diagnosticados. Entre as causas para o acometimento da população idosa estão a perda de entes queridos, a falta de companheiro, uso de medicamentos, aparecimento de doenças debilitantes, comportamento sedentário, tabagismo e percepção de rebaixamento do estado de saúde geral, geralmente associado com fragilidade (CORRÊA et al.,2020).

O diagnóstico precoce, seguido pelo manejo adequado, é imprescindível para redução da morbimortalidade associada à depressão. No entanto, identificar os sintomas em idosos é um desafio, uma vez que podem ser confundidos com aflições comuns a outras comorbidades geralmente prevalentes nesse grupo (STELLA et al.,2002). Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), em conjunto com a Medicina da Família e Comunidade e da equipe multidisciplinar, desenvolve papel essencial no diagnóstico, tratamento e prevenção da depressão no idoso, através da abordagem centrada na pessoa, do acompanhamento longitudinal e do cuidado integral, além de ser o primeiro contato dessa população com o sistema público de saúde (GUSSO; LOPES; DIAS, 2019). Dessa forma, verifica-se a importância do estudo do manejo dos transtornos depressivos em idosos na APS.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo identificar contextos psicossociais que contribuem para a ocorrência de casos de depressão em idosos, bem como apresentar os sinais de depressão que podem ser identificados durante uma consulta na Atenção Primária à Saúde, a fim de descrever o manejo adequado dos pacientes, considerando o papel do Médico de Família e Comunidade e da equipe multidisciplinar na prevenção e tratamento desta patologia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura. Este trabalho apresenta objetivos exploratórios e os resultados e discussões terão uma abordagem qualitativa, uma vez que se empenha em compreender e documentar fenômenos que impactam a sociedade.

As bases de dados utilizadas foram a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o PubMed, nas quais se utilizou os termos “depressão” AND “idosos” AND “atenção primária”, e seus equivalentes em inglês, resultando em 8.801 artigos. Os parâmetros desse levantamento foram: estudos transversais, longitudinais, relatos de experiência ou estudos de caso, publicados no Brasil nos últimos dez anos, redigidos em língua portuguesa ou inglesa. A seleção ocorreu pela presença dos descritores escolhidos no título e a disponibilidade gratuita do artigo na íntegra. Foram excluídos trabalhos que não corresponderam aos objetivos e escopo da presente revisão. Finalmente, vinte e quatro artigos se constituíram como fontes para a elaboração deste estudo, a partir da leitura e análise críticas, imparciais e reflexivas deles.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A depressão é um problema de saúde pública de grande relevância em todo o mundo, e sua manifestação tardia é uma condição prevalente e de ampla abordagem na Atenção Primária à Saúde. Nesse contexto, é necessário dar especial atenção à abordagem diagnóstica e ao tratamento na APS, visto que a prevalência de consultas com pacientes que apresentam sinais de transtornos depressivos é relativamente alta (PARK; UNÜTZER, 2011). Nesse cenário, a proximidade e o vínculo entre médico e paciente na Atenção Primária permitem um melhor entendimento e acompanhamento do indivíduo, tornando essencial o predomínio do tratamento nesse nível de cuidado (ABRANTES et al., 2019).

No quadro de depressão tardia, é essencial avaliar os diversos fatores de risco, uma vez que o processo de envelhecimento em si acarreta mudanças fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e emocionais que se relacionam (ABRANTES et al., 2019). As doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes e osteoporose, que são comuns em idosos e estão associadas à morbidade e à mortalidade em idosos, requerem atenção especial, pois têm um impacto direto na capacidade funcional dos idosos e estão relacionadas a uma diminuição da independência (ABRANTES et al., 2019). Diante disso, reforça-se a importância da atenção primária nesse manejo, uma vez que o médico e a equipe devem

atender o paciente e suas comorbidades de maneira integral.

Um aspecto que merece atenção é a rede social de convívio do idoso. Aqueles que vivem em isolamento e não possuem uma rede de socialização têm maior propensão a desenvolver sintomas depressivos. Nesse sentido, Wong (2020) demonstrou um aumento na prevalência de solidão, ansiedade e insônia durante a pandemia de COVID-19, devido às medidas de isolamento social adotadas. Da mesma forma, a adesão ao tratamento está relacionada à existência de uma rede social, especialmente de apoio familiar. Ademais, o luto é uma vivência frequente na velhice, na qual muitos perdem seus cônjuges, parceiros e amigos, sendo mais um fator que pode predispor ao desenvolvimento de transtornos depressivos.

Embora muitos fatores e sintomas sejam frequentemente observados de forma clara em pacientes idosos, muitos negam a suspeita de depressão e podem atribuir seus sintomas ao processo de envelhecimento (PARK; UNÜTZER, 2011). Em vista disso, é necessário realizar uma investigação aprofundada dos indicadores de comorbidades, como diminuição da satisfação ao realizar atividades diárias, fadiga e humor deprimido (PARK; UNÜTZER, 2011). Esses indicadores podem ser identificados de maneira mais fácil utilizando ferramentas como a Escala de Depressão Geriátrica (GDS). Desse modo, ao avaliar cada paciente de forma individualizada, é possível oferecer um diagnóstico preciso e, conseqüentemente, um manejo adequado.

Para realizar um diagnóstico efetivo dessa condição, é necessário realizar uma avaliação prévia aos sintomas descritos, que inclui avaliar a medicação, para excluir efeitos colaterais; cardiopatias; distúrbios hormonais e/ou desequilíbrios de eletrólitos e vitaminas; infecções recentes; abuso de substâncias; eventos traumáticos recentes; e distúrbios do sono (APA, 2014). Após esse processo, é importante avaliar a presença dos seguintes sintomas: perda de interesse em atividades, abstinência, alteração do apetite, insônia, fadiga, sentimentos de culpa, inutilidade, foco em déficits pessoais, dificuldade de concentração, dificuldade em tomar decisões, comprometimento leve da memória e pensamentos recorrentes de morte (APA, 2014). Se pelo menos cinco desses sintomas forem descritos em um período de duas semanas, há indicativo de diagnóstico de transtorno depressivo. Após o diagnóstico, os tratamentos farmacológico e não-farmacológico devem ser iniciados. Os medicamentos mais comumente utilizados incluem Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS), Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina e Norepinefrina (IRSN), Antidepressivos Tricíclicos (ADT) e Inibidores da Monoamina Oxidase (MAO) (APA, 2014). Todos esses medicamentos possuem eficácia semelhante e a escolha deve ser feita considerando as condições individuais do paciente e possíveis efeitos colaterais (APA, 2014). Além disso, atividades físicas, coletivas e espirituais podem ser exploradas como formas de tratamento não farmacológicas, buscando inserir o paciente idoso em um ambiente saudável e estimulante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo adequado e integral do paciente idoso em quadro depressivo é de extrema importância. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde tem um papel fundamental na identificação dos sintomas e na oferta de tratamento multiprofissional que leve em consideração as condições psicossociais do idoso.

Portanto, o tratamento da depressão em idosos deve priorizar não apenas o uso de medicamentos antidepressivos, mas também a melhoria em todas as áreas da vida do indivíduo, por meio de abordagens psicoterapêuticas, sociais e físicas. Assim, o manejo deve ser personalizado para cada idoso, de acordo com as necessidades e características individuais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ABRANTES, G. G. De . et al.. **Depressive symptoms in older adults in basic health care**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 22, n. 4, p. e190023, 2019.

CORRÊA, Mariana L. et al.. **Depressão em idosos de uma região rural do Sul do Brasil**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 6, p. 2083-92, Jun 2020

GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre: ARTMED, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-desauade.html?edicao=29270&t=resultados>.

PARK, Mijung; UNÜTZER, Jünger. **Geriatric Depression in Primary Care**. The Psychiatric clinics of North America, v. 34, n.4, p. 469-487, Jun 2011

SILVA, A. R. et al.. **Doenças crônicas não transmissíveis e fatores sociodemográficos associados a sintomas de depressão em idosos**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 66, n. 1, p. 45–51, jan. 2017.

STELLA, Florindo et al.. **Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física**. Motriz. Journal of Physical Education. Vol.8 n.3, pp. 91-98, Dez 2002.

WONG, Samuel Yeung Shan et al.. **Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: a prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care**. The British journal of general practice: the journal of the Royal College of General Practitioners, v. 70,700 e817-e824. 29 Oct. 2020.

A INTERCONSULTA COMO IMPORTANTE FERRAMENTA DE CUIDADO NA APS: RELATO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO NORTE

Jonas Mourão de Castro¹; Emily da Silva Almeida²; Maria do Carmo Paz³ Elson Bezerra dos Santos Júnior⁴.

¹Cirurgião-dentista R2 do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família e Comunidade. Universidade Federal do Acre (UFAC). Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/2050660320103882>

²Nutricionista R2 do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família e Comunidade. Universidade Federal do Acre (UFAC). Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/2213000022922836>

³Assistente Social R2 do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família e Comunidade. Universidade Federal do Acre (UFAC). Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/5018590244713025>

⁴Profissional de Educação Física R2 do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família e Comunidade. Universidade Federal do Acre (UFAC). Rio Branco, Acre. <http://lattes.cnpq.br/4327103844634188>

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária em Saúde. Equipe Multiprofissional. Comunicação Interdisciplinar.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

Com a consolidação do Sistema Único de Saúde no Brasil (SUS), a Atenção Primária em Saúde (APS) passou a ser uma das principais portas de entrada ao sistema, tendo como prioridade a Estratégia em Saúde da Família (ESF) para organizar a rede, surgindo também as equipes multiprofissionais de saúde, com o intuito de gerar um atendimento integral ao usuário (BRASIL, 2017).

Dados apontam que no período de pós pandemia, os casos de ansiedade e depressão vem sofrendo aumento devido: ao impacto emocional das perdas familiares; ao isolamento social; a falta de socialização; e a instabilidade no trabalho. Aumentando consideravelmente o nível de estresse e sofrimento psíquico dos brasileiros, onde a prática profissional individual em saúde acaba se tornando mais difícil, onde os profissionais se sentem limitados e encaminham os usuários para outros segmentos do serviço (DANTAS, 2022).

As interconsultas ou atendimentos individuais compartilhados são realizados quando dois ou mais profissionais da saúde com áreas de formação diferentes fazem o atendimento do usuário de forma conjunta, ocorrendo uma troca de saberes e uma integração para a resolução da demanda da pessoa atendida, diminuindo o fluxo de encaminhamentos (SILVEIRA, 2012). Dessa maneira, este trabalho aborda a vivência de equipe multiprofissional com os atendimentos de interconsulta como uma importante ferramenta de cuidado na APS.

OBJETIVO

Relatar a vivência da equipe multiprofissional durante atendimentos individuais compartilhados (interconsulta), na fase considerada pós pandemia do covid-19, nas unidades da APS do município de Rio Branco - Acre.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, durante a vivência de ensino e aprendizagem no serviço pelos profissionais residentes no segundo ano do programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família e Comunidade (R2), que é coordenado pela Universidade Federal do Acre (UFAC), em uma parceria de cogestão com a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) do município de Rio Branco, no Acre, localizado na região Norte do Brasil.

A vivência se deu no período de março de 2022 a maio de 2023 em algumas Unidades de Saúde da Família (USF□s), em uma Unidade de Referência de Atenção Primária em Saúde (URAP) e em ações de saúde extra muro das unidades.

A atuação dos profissionais foi norteada pelo Caderno nº 39 da Atenção Básica, capítulo 03: Colocando em Prática o Apoio Matricial: Algumas Ferramentas que o NASF pode utilizar. Além do uso das tecnologias leves da APS que foram produzidas no trabalho vivo em campo, produzindo acolhimento, vínculo, responsabilização e autonomização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os atendimentos de interconsultas ocorreram para usuários de todas as idades quando se observava a necessidade de intervenção de mais de um profissional, valendo ressaltar os mais marcantes na vivência pela equipe, como: consulta de pré-natal e puericultura; atendimento para as pessoas do grupo de atividade física, principalmente os idosos com doenças crônicas; atendimentos em ações coletivas; e interconsulta em forma de oficina lúdica para as crianças que apresentavam traumas ou que apresentavam algum problema de adesão ao atendimento odontológico.

Ocorreram interconsultas durante o pré-natal das gestantes e após o nascimento das crianças (na puericultura), onde a equipe multiprofissional acompanhou as fases da gravidez, e a evolução de saúde tanto da mãe, quanto da criança, onde os atendimentos foram divididos em grupos com 3 a 4 profissionais, com revezamento para não sobrecarregar a pessoa atendida ou não a assustar devido a muitos profissionais. Almejava-se a integralidade da atenção, onde os enfermeiros realizavam seus atendimentos de rotina do pré-natal; a nutricionista realizava as orientações nutricionais e planos alimentares; a assistente social verificava as condições de vulnerabilidade social; o cirurgião-dentista realizava as orientações de higiene bucal e o pré-natal odontológico; o profissional de educação física as orientações de exercícios; a fisioterapeuta as orientações com os movimentos peristálticos de preparação para o parto; a fonoaudióloga verificava a saúde auditiva ou vocal; e a psicóloga verificava o estado de saúde mental durante e após a

gestação, verificando inclusive o risco de depressão após o parto.

Figura 01: Enfermeiro e Assistente Social em Interconsulta.



Fonte: arquivo próprio da equipe.

No grupo de atividade física denominado “Agita Gonzaga” a equipe direcionava o cuidado para pessoas com doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, fibromialgia e lúpus. Era comum que os pacientes que buscavam atendimento para adequar o comportamento alimentar apresentem questões psicológicas como ansiedade e depressão, que prejudicava a adesão às orientações de nutrição, ou ainda apresentassem problemas de vulnerabilidade social, dessa forma aconteciam os atendimentos de interconsulta entre a nutricionista, psicóloga e assistente social com o intuito de sanar a maioria desses problemas, e que com o tempo, percebeu-se melhora na adesão das orientações de nutrição e melhora na saúde mental, que juntamente com a atividade física, promoviam saúde e bem estar para os participantes.

Nas ações em saúde no território, ocorriam interconsultas das mais diversas formas, que ajudaram os profissionais a desenvolver uma maior autonomia para realizar atendimentos individuais, como a prática da escuta qualificada ao usuário, ouvindo e acolhendo a pessoa que buscava o serviço, sem necessariamente passar pelo psicólogo ou o profissional específico de outra área, pois muitas vezes apenas com uma orientação ou informação, conseguia-se resolver a demanda do usuário. Dessa maneira a interconsulta possibilitou uma maior segurança profissional quando o assunto era a área do colega, gerando melhor resolutividade e criação do vínculo com a comunidade assistida.

Durante os atendimentos no consultório odontológico, identificou-se que muitas crianças apresentavam medo de serem atendidas e que muitas vezes nem mesmo deixavam o profissional realizar os procedimentos, sendo necessário o encaminhamento para média complexidade à odontopediatria. Foi então que surgiu o atendimento de interconsulta em forma de oficina “Comer, Sorrir e Colorir”, entre o cirurgião-dentista, a nutricionista e a psicóloga da equipe.

Figura 02: Folder da Oficina Interprofissional.



Fonte: arquivo próprio da equipe.

Foram realizadas estratégias de educação popular em saúde com o intuito de melhorar a percepção das crianças com o atendimento, focando na promoção e prevenção e tirando a visão de que o consultório é um lugar apenas de sentir dor, onde os pais também eram inseridos no processo. Das 10 crianças participantes da oficina, apenas uma de 03 anos não deixou realizar o procedimento odontológico. No fim as crianças recebiam um “Certificado de Coragem” e um kit de higiene bucal para continuar a higienização em casa, essa forma de abordagem teve um resultado de 90% de adesão das crianças, mostrando que a integração entre os profissionais foi efetiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um dos principais alicerces da ESF é a alta resolutividade, pois grande parte das demandas da população pode ser resolvida nesse segmento. A interconsulta é uma importante ferramenta utilizada entre as equipes multiprofissionais para aumentar a resolutividade na APS, portanto, possibilita uma discussão que envolve diferentes parâmetros sobre uma situação, atribuindo responsabilidade como uma rede apoio/assistência ao profissional e paciente, permitindo construir, em conjunto com o usuário, o seu projeto de cuidado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano**. Cadernos de Atenção Básica, n. 39. Brasília – DF, 2014.

DANTAS, Dara Josisleny Peixoto. A saúde mental pós pandemia pela COVID-19. **Revista REVOLUA**, v.1, n.1, p. 6-10, 2022. Disponível em: <https://revistarevolua.emnuvens.com.br/revista/article/view/5>. Acesso em: 15 maio. 2023.

SILVEIRA, Elaine Rosner. Práticas que integram a saúde mental à saúde pública: o apoio matricial e a interconsulta. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2377-2386, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mRHGHPXsmfzcrRCb4f9vsCg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio. 2023.

INTERVENÇÃO FISIOTERÁPICA EM DOENÇA DE PARKINSON JOVEM: UM ESTUDO DE CASO

Terezinha Veronette Fiirst¹; Adalgiza Mafra Moreno²; Marilia Salete Tavares³; Maria da Penha Laprovita⁴; José Gabriel E. Werneck⁵.

¹Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, RJ. <http://lattes.cnpq.br/8230508647514782>

²Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, RJ <http://lattes.cnpq.br/5531308773356875>

³Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, RJ <http://lattes.cnpq.br/0565722195722162>

⁴Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, RJ <http://lattes.cnpq.br/0661620252946564>

⁵Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, RJ <http://lattes.cnpq.br/4238903464472200>

²Universidade Salgado de Oliveira (Universo), Niterói, RJ. <http://lattes.cnpq.br/0565722195722162>

³Universidade Salgado de Oliveira (Universo), Niterói, RJ. <http://lattes.cnpq.br/0661620252946564>

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia. Parkinson. Qualidade de vida.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson afeta cerca de 1% da população mundial, com aproximadamente 200 mil casos por ano no Brasil. A doença compromete as células cerebrais, especialmente a substância negra, resultando na diminuição da produção do neurotransmissor dopamina responsável pelo controle dos movimentos. A diminuição gradativa ou ausência da dopamina, causa a síndrome denominada de parkinsonismo, quadro hipocinético de transtorno do movimento. A doença é marcada por um conjunto de sinais e sintomas, tais como: tremores, lentidão de movimentos, rigidez muscular, desequilíbrio, alterações na fala e escrita, declínio intelectual, distúrbios cognitivos, dificuldades na concentração, perda de memória para fatos recentes. Todos esses sintomas se agravam com o avanço da doença e à medida que o paciente envelhece (BRASIL, 2017; MICHELETO, 2022; RIGO, 2021; AGUILERA, 2020; COSTA, 2016).

A demora na percepção dos sintomas e no diagnóstico da doença de Parkinson podem trazer prejuízos graves e irreversíveis à saúde do paciente, na sua autonomia e qualidade de vida, já que essa doença compromete todas as funções vitais do corpo. Somando a todas as questões já abordadas sobre a Doença de Parkinson, ocorre um maior agravamento e dificuldades de diagnóstico no caso do acometimento da Doença de Parkinson Juvenil ou precoce, ou seja, abaixo dos 60 anos, uma vez que, erroneamente essa patologia está associada e 'naturalizada' com a velhice. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que entre 10% e 15% dos pacientes diagnosticados tenham menos de 50 anos e cerca de 2% tenham menos de 40 anos. Essa forma da doença é conhecida como doença de Parkinson de início jovem, enquanto dos 40 aos 55 anos consideramos doença de Parkinson de início precoce (MICHELETO, 2022; RIGO, 2021). Apesar de atualmente não existir intervenções terapêuticas neuro-restauradoras capazes de travar o processo neurodegenerativo da doença, a equipe de Fisioterapia é de suma importância

promovendo a mobilidade e independência do paciente, ao retardar ou impedir a perda das habilidades gerais e incapacidade, preservando a sua qualidade de vida. A Doença de Parkinson tem maior prevalência de casos em homens acima de 60 anos, não estando as mulheres, porém isentas de desenvolver a doença (AGUILERA, 2020; COSTA, 2016; BRASIL, 2017).

OBJETIVO

Esse relato de caso tem como objetivo apresentar um programa de intervenção Fisioterapêutica em uma paciente com diagnóstico de doença de Parkinson Jovem, observando o impacto do tratamento fisioterapêutico no controle das sequelas da patologia.

METODOLOGIA

O presente relato integra um estudo de caso de um paciente da Clínica Escola de Ensino de Fisioterapia da Universidade Iguazu - UNIG. Aprovado comitê de ética, Universidade Iguazu, CAAE: 51045021.2.0000.8044. Relato de caso: A paciente foi admitida na clínica escola de Ensino de Fisioterapia Universidade Iguazu em agosto 2022, foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, permitindo a utilização dos dados para a descrição do relato de caso. Recebeu acompanhamento fisioterapêutico até maio de 2023, quando foi reavaliada. Apresentação do caso clínico: Paciente: mulher 35 anos, do lar, etnia: Parda. Diagnóstico médico: “Doença de Parkinson Jovem”. Diagnóstico Fisioterapêutico: Distúrbio Cinético Funcional provocado por hipocinesia global. Força muscular reduzida, Déficit de equilíbrio estático e dinâmico. Queixa Principal: “Tenho dificuldades para andar, fico tombando para frente e o pé esquerdo arrasta no chão.” (fala da paciente). Segundo relato da paciente, em meados de 2016, percebeu que seu corpo latero pulsava para a direita e a partir de então, o seu quadro evoluiu se manifestando em dificuldades com a mão direita em escovar os dentes, fraqueza na perna esquerda, perda do automatismo de movimentos hipocinesia global, déficit de equilíbrio e muita tontura. Realiza tratamento medicamentoso desde outubro de 2021, com o uso dos medicamentos Pisa 0,75mg, Domperidona 10mg, Citoneurin 5.000 mg, Prolopa B,D,C 100/25 mg, Mantidan 100 mg, Lactase 627 mg, resultando em melhora significativa de seu quadro de tremores e estabilização do quadro em relação ao início da doença. Conduta fisioterapêutica realizada: FNP; Alongamento terapêutico passivo com resistência para todos os grupamentos de MMSS e MMII (1x25); Treino de equilíbrio e tempo de realização em ortostatismo, arremessar e segurar uma bola (3x20); Equilíbrio: Desestabilização em todas as direções alcance além do comprimento do MMSS; Treino de marcha com obstáculo (5x) sobre linha (5x), na rampa de canto (20x); Treino de marcha com obstáculos (5x), treino sentar-se e levantar (3x10); Treino de manipulação de objetos(10x).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após ser realizado o tratamento fisioterápico no período de agosto de 2022 a maio de 2023, com interrupção de 2 meses (recesso acadêmico em final de dezembro a fevereiro) foi observado significativas melhoras funcionais. Apesar da força muscular normal, a paciente ainda apresenta déficit de equilíbrio estático e dinâmico, entretanto nos testes funcionais, não apresenta dificuldades nas mudanças posturais e apresenta recuperação no “teste do empurrão”. quadros 1 e 2:

Quadro 1: Exame físico

Variáveis	Avaliação	Reavaliação
Inspeção	Normocorada, anictéria, acianótica, pele sem presença de hematomas e manchas, M.M.I.I e M.M.S.S sem presença de edemas. Cabeça anteriorizada, ombro direito inferiorizado, tremores de repouso na mão esquerda, hipocinesia global nos M.M.I.I e M.M.S.S.	Normocorada, anictéria, acianótica, pele sem presença de hematomas e manchas, M.M.I.I e M.M.S.S sem presença de edemas. Apresenta tremores leves em repouso na mão esquerda.
Palpação	Hipotermia nas regiões distais dos joelhos, perfusão sanguínea reduzida em membros inferiores, leve disartria.	Perfusão sanguínea normal em membros inferiores, leve disartria.

Fonte: autor

Quadro 2: Testes e Escalas específicas

Variáveis	Avaliação	Reavaliação
Escala de Hoen & Yahr	Estágio 3: Doença bilateral leve a moderada.	Estágio 2,5: Doença bilateral leve a moderada.
Movimento ativo	Rigidez muscular e lentidão nos movimentos (bradicinesia).	Leve discinesia no ombro superior esquerdo, distalmente. Na sustentação bípede insuficiência tônica para sustentar-se nos M.M.I.I.
Grau de força	3 em todos os grupamentos de M.M.S.S. e M.M.I.I.	4 em todos os grupamentos de M.M.S.S. e M.M.I.I.
Reflexos tendíneos	Grau I, Hipertonia, Hiporreflexia patelar esquerda, Hiperreflexia mental	Grau I Hipertonia
Romberg Simples	Balanço superior	Não apresenta alteração.
Marcha	Festinante leve	Festinante leve
TUG	23 segundos.	11 segundos

Fonte: autor

A fisioterapia mostrou-se eficaz no tratamento da doença de Parkinson na paciente avaliada que se refletem no menor tempo na realização do Teste Timed Up and Go e melhora da qualidade de vida, observado na tabela 1.

Tabela 1: Resultado do Medical Outcomes Short-Form Health Survey (SF-36).

Domínios	Avaliação	Reavaliação
Capacidade Funcional	30	50
Aspectos físicos	50	50
Dor	22	44
Estado Geral de Saúde	61	62
Vitalidade	60	57
Aspectos Sociais	50	43,7
Aspectos Emocionais	50	100
Saúde Física	55,1	59,2
Saúde Mental	57	66,6
Total: SF36 Score	54,9	63,7

Fonte: autor

Os esforços realizados durante as sessões de tratamento e a consistência em seguir o programa de exercícios recomendados em domicílio foram essenciais para o sucesso. Os benefícios alcançados pela paciente com o autocuidado como uma prioridade incorporando os exercícios e técnicas aprendidas durante o tratamento em sua rotina diária tem sido fundamental para os resultados positivos. Seu caso demonstra como a fisioterapia desempenha um papel crucial na recuperação e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os tremores diminuíram em intensidade e passaram a ocorrer raramente, principalmente durante o repouso. A rigidez muscular também diminuiu, permitindo uma maior facilidade de movimento. A paciente pode retomar atividades diárias com menos assistência e aumento da independência, melhora na mobilidade, experimentando uma melhora geral na sua qualidade de vida com retomada da autonomia nas suas atividades diárias.

REFERÊNCIAS

- 1 - AGUILERA, M. P. C., VASCONCELOS, C. C. F. **Doença de Parkinson Precoce: Revisão bibliográfica. Revista Científica Multidisciplinar. Núcleo do Conhecimento.** Ano 05, Ed. 08, Vol. 12, p. 91-136. 2020
- 2 - BRASIL, Ministério da Saúde - **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Doença de Parkinson.** CONITEC. 2017.
- 3 - COSTA, A. N. F., et. al. **Efeitos dos programas de exercícios físicos e fisioterapia em indivíduos com Parkinson,** Fisioterapia Brasil - Ano 2016 - Volume 17 - Número 1.
- 4 - MICHELETO, D. S. e CATELAN-MAINARDES, S. C., **Doença de Parkinson e depressão: uma relação tênue.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.8, n.10, p.

66308-6632, oct., 2022

5 - RIGO, A. P, LEVANDOSVSKI, R. M, TSCHIEDEL B., **Protocolo Clínico do Ministério da Saúde/Brasil para Doença de Parkinson: adesão e percepção do médico prescritor.** Ciência & Saúde Coletiva, n. 26 .v 1, p.197-208, 2021.

MOVIMENTO SAÚDE MENTAL (MSM) – RELATÓRIO DIAGNÓSTICO DE UMA INSTITUIÇÃO

Ricardo Angelo de Andrade Souza¹; Ayane Edwiges Moura da Costa²; Glenda Nogueira da Silva³.

¹Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4553954644913842>

²Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/8032181467667632>

³Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5820240435616716>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Mental. Co-gestão.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que saúde é “estado de completo bem-estar físico, mental e social”, e não apenas a ausência de doenças (AMARANTE, 2007). No entanto, ainda como afirma esse autor o que se conhece como saúde mental é uma área muito extensa e complexa do conhecimento, ou seja, a diversidade que esse termo abrange é ampla e difícil de delimitar, envolve os diversos tipos de saberes como, por exemplo, a psiquiatria, a psicologia, a psicopatologia, a neurologia, a filosofia, a antropologia, sociologia, a história, a geografia. É também um campo/área de conhecimento e atuação técnica, referentes às políticas públicas de saúde.

Nesse sentido não podemos falar de saúde mental como algo único ou com uma verdade absoluta, essas diversas formas de saberes contribuem para que possamos perceber esse termo como algo complexo, simultâneo, transversal, reflexivo e em construção. Pois ao falar em saúde mental, devemos pensar em histórias, sujeitos, sociedades, nas diversidades culturais, religiosas, ideológicas, éticas e morais. Como afirma Amarante (2007), por dizer respeito ao estado mental dos sujeitos e das coletividades que, nas quais essas são condições complexas, se tornam um campo polissêmico e plural, justamente por isso, tentar qualquer categorização pode levar ao reducionismo ou desnível das possibilidades da existência humana e social.

É impossível não reconhecer a experiência do Brasil na implementação de uma política de saúde mental que levou a uma “[...] profunda transformação do sistema nacional de saúde mental e a melhorias significativas na acessibilidade e qualidade dos cuidados dessa área (ALMEIDA, 2019, p.6)”. No entanto mesmo com todos esses progressos, as demandas de saúde mental na Atenção Básica é grande, segundo Soares e Almeida (s.d), a articulação entre CAPS e Atenção Primária deixa a desejar, esse autor alega que o motivo é que o CAPS entende como sobrecarga de trabalho e não como uma articulação necessária

ao entendimento do usuário. Nesse sentido as Organizações não governamentais (ONGs), para atender essa demanda desenvolvem um importante papel na sociedade.

A seguir será apresentado a ONG Movimento Saúde Mental (MSM). O MSM está localizado na cidade de Fortaleza-CE, atua com grupos terapêuticos, práticas individuais, oficinas educativas e diversos cursos para a comunidade. Um espaço que atua com a Abordagem Sistêmica Comunitária (ASC), na busca pelo resgate da dignidade, da cidadania e empoderamento, através do fortalecimento da identidade e do restabelecimento da autoestima da comunidade (BONVINNI et al, s.d.).

OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo investigar como a ONG Movimento Saúde Mental (MSM) contribui para as práticas de saúde mental. Tem como finalidade investigar quais os benefícios para a comunidade local na busca pela promoção da saúde física e mental.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujos dados foram obtidos por meio de observação participante e conteúdos do *site* e de redes sociais do Movimento Saúde Mental (MSM). Para Pinto (2004), o modelo qualitativo de pesquisa científica, considerado um procedimento fundamentalmente construtivo-interpretativo, implica em um processo personalizado e dinâmico de investigação. Conforme Chizzotti (2003), a pesquisa qualitativa pressupõe uma intensa partilha com indivíduos, situações e lugares, a fim de extrair dessa interação os significados manifestos e latentes, os quais carecem de uma atenção sensível para serem percebidos, interpretados e traduzidos em um texto científico.

Na observação participante, o pesquisador tem duplo papel, uma vez que observa o comportamento dos indivíduos e participa efetivamente da situação estudada (SHAUGHNESSY; ZECHMEISTER; ZECHMEISTER, 2012). De acordo com Marietto (2018), esse tipo de observação acontece em ambientes comunitários ou em espaços considerados relevantes para as questões de pesquisa. Além de fornecer uma rica descrição da interação social em contextos naturais, a observação participante se propõe a compreender profundamente um tema ou circunstância específica, mediante significados conferidos ao fenômeno pelas pessoas que o vivem e experimentam (MARIETTO, 2018).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos resultados alcançados conforme a observação participante e as visitas aos espaços do local, podemos discutir alguns pontos importantes. Das observações, participação e visita aos espaços, percebe-se que o MSM é de fato um espaço bem organizado com diversas atividades em pleno funcionamento e com isso promove/contribui não só para a promoção da saúde mental das pessoas, mas também com o resgate da dignidade a partir da escuta, do acolhimento, em que faz surgir nessas pessoas a esperança de uma vida melhor, ou seja, oferece múltiplas e diversas possibilidades de melhoria de

vida para as pessoas, não se limitando a comunidade do bairro, mas aberto a quem se interessar.

Durante todo o tempo de trabalho realizado no MSM, embora tenhamos sido bem aceitos e acolhidos desde o começo, houve algumas limitações diante do trabalho realizado. Uma dessas foi o fato de não poder entrevistar os participantes dos grupos e oficinas, nos deixou sem saber a opinião dos usuários do espaço, ou seja, ouvi-los poderia contribuir na sugestão para melhoria ou não de alguns pontos da ONG. Outra limitação encontrada, foi por o MSM ser um espaço extremamente amplo, exigiria mais tempo de observação e participação e com isso nos daria resultados mais amplos também.

Algo que nos deixou surpresos, talvez por gerarmos em nós algumas expectativas positivas e não sendo como esperávamos foi não ter acesso ao CAPS como imaginamos, já que, o MSM informou que trabalhava em co-gestão com órgão. Ao entrar no MSM, principalmente na Palhoça, que o CAPS é uma extensão do MSM. De fato é, em termos físicos, mas ao visitarmos nos deparamos com um espaço pouco acolhedor diante da nossa visita, rígido e monótono, além de não poder entrevistar ninguém, tirar fotos, etc., pois alegaram zelar pelo o sigilo do espaço e dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do trabalho realizado considera-se que o MSM contribui para a promoção da saúde mental e atua com diversas e múltiplas atividades se caracterizando como terceiro setor de forma eficaz nesse quesito.

O MSM acredita e valoriza os profissionais que buscam compreender seu espaço e dinâmica. Pois dá oportunidade de intervenção com o intuito de contribuir para o aprendizado significativo. Tal observação, se deu pela forma como fomos recebidas/acolhidas e ao final do trabalho termos recebido uma proposta de intervenção em um dos espaços de nossa escolha, no qual deixamos para expor, de forma mais detalhada em trabalhos posteriores por este não se tratar desta proposta.

Embora seja um lugar acolhedor e bem organizado, percebemos a dificuldade de uma co-gestão eficaz entre MSM e CAPS. Caso o MSM pudesse ter acesso à história do adoecimento no paciente por meio dos prontuários, poderia retardar/difícultar o processo da promoção qualidade do atendimento dessas pessoas. Para essa congestão ocorrer de forma efetiva seria interessante um trabalho em conjunto, onde haveria um profissional da Psicologia do MSM trabalhando em conjunto com um profissional do CAPS, podendo ser um(a) assistente social, psicólogo(a), psiquiatra, coordenador(a) do CAPS ou alguém que fizesse parte dos quadros de funcionários do CAPS que pudesse trabalhar em conjunto com alguém do movimento.

Consideramos ao final desse trabalho que, visitar um local fazendo observações bem direcionadas é de suma importância para uma formação com qualidade do profissional de psicologia. Esperamos com esse trabalho não limitar o olhar diante da proposta aqui apresentada, mas ampliar o olhar diante de tudo o que foi apresentado, de tudo que é feito

não só pelas políticas públicas de saúde mas também o olhar diante de instituições como MSM. Esperamos também contribuir com a ampliação das possibilidades que no fazer do psicólogo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA. J. M. C. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. Faculdades de Ciências Médicas. Universidade Nova Lisboa, Portugal. **Cad. Saúde Pública**, 2019. Doi: 10.1590/0102-311X00129519

AMARANTE. P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

BAIROS. C. A. O trabalho do psicólogo em grupos de saúde mental no CAPS. Anuário Pesquisa e Extensão **UNDESC**, São Miguel do Oeste, 2020.

BONVINI. P. R. **Abordagem Sistêmica Comunitária**. Site: movimentosaudemental.org Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1VtZpZbsE8xUhXwtor9GH44vyGtcO60W9/view>. Acesso em 09 de dezembro de 2022.

CHIZZOTTI, Antonio. A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios. Revista Portuguesa de Educação, Braga, v. 16, n. 2, p. 221-236, 2003.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília: CFP, 2005. 18 p.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Brasília: CFP, 2022. 146 p.

MARIETTO, Marcio Luiz. Observação participante e não participante: contextualização teórica e sugestão de roteiro para aplicação dos métodos. Revista Ibero-Americana de Estratégia, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 5-18, out./dez. 2018.

MOVIMENTO SAÚDE MENTAL (Brasil). **Abordagem Sistêmica Comunitária**. Fortaleza: MSM, [2019]. 39 p.

MOVIMENTO SAÚDE MENTAL. Disponível em: <http://movimentosaudemental.org>. Acesso em: 11 set. 2022.

PINTO, Elizabeth Batista. A pesquisa qualitativa em Psicologia Clínica. **Psicologia USP**, [S.L.], v. 15, n. 1-2, p. 71-80, jun. 2004. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-65642004000100012>.

SHAUGHNESSY, John J.; ZECHMEISTER, Eugene B.; ZECHMEISTER, Jeanne S. **Metodologia de pesquisa em psicologia**. 9. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. 487 p.

PSICOEDUCAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA ADULTOS COM TDAH

Gabriela Costa Alves¹; Rute Grossi-Milani².

¹Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8468058003529079>

²Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/88444448878404124>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Educação em saúde. Jovens.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neuropsiquiátrico do desenvolvimento que se caracteriza pela presença constante de sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade (APA, 2013). O diagnóstico é realizado clinicamente e segue os critérios estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5).

De acordo com o manual, é necessário que os sintomas estejam presentes em dois ou mais contextos antes dos 12 anos de idade, não sejam explicados por outras condições e tenham um impacto significativo nas atividades sociais, acadêmicas e profissionais do indivíduo (APA, 2013). As dificuldades mais comuns enfrentadas por pessoas com TDAH incluem problemas de organização, tendência a procrastinar, falta de motivação, esquecimentos, reações impulsivas, dificuldade em iniciar e planejar atividades e em sustentar o foco quando a recompensa não é imediata (CASTRO; LIMA, 2018).

Uma das formas de tratar o transtorno é pelo uso de psicoestimulantes, no entanto, abordagens não farmacológicas estão ganhando visibilidade como parte do tratamento para gerenciar e controlar os sintomas (POSNER; POLANCZYK; SONUGA-BARKE, 2020). Entre elas, a psicoeducação é uma modalidade de intervenção que pode ser extremamente útil, pois possibilita o manejo dos sintomas por meio da educação (BACHMANN et al., 2018). Desse modo, questiona-se que estudos estão sendo realizados que utilizam a psicoeducação como estratégia de intervenção para adultos com TDAH.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é descrever as publicações científicas que utilizaram a psicoeducação como uma estratégia de intervenção para adultos com TDAH.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática baseada nos critérios do PRISMA. O levantamento foi conduzido nos meses de abril e maio de 2022, abrangendo as seguintes bases de dados: Scielo, PePSIC, PubMed, APA, Scopus e Web of Science. Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos estudos foram: (1) artigos em qualquer idioma; (2)

estudos que tiveram intervenção; (3) estudos com adultos como público-alvo; e (4) utilização da psicoeducação como estratégia de intervenção para adultos com TDAH. Os critérios de exclusão foram: (1) literatura de teses, dissertações e livros; (2) estudos sem intervenção; (3) intervenções que não focaram na população adulta; e (4) estudos que apresentaram apenas resultados parciais.

Para realizar a busca, foram utilizados os seguintes descritores: “transtorno do déficit de atenção com hiperatividade”, “educação em saúde” e “adulto”, de acordo com os termos indexados no *MeSH* e nos DeCS. No entanto, os descritores “psicoeducação” e “*psychoeducation*” não foram encontrados nos vocabulários controlados mencionados anteriormente. Apesar disso, foi possível localizá-los nos termos indexados no *Thesaurus of Psychological Index Terms*. Utilizando o aplicativo RAYYAN, os estudos foram selecionados e avaliados, e assim, com a exclusão de artigos duplicados e a extração dos dados relevantes foi possível encontrar um material possível a ser analisado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados resultou em 648 artigos, após a exclusão de duplicatas, 155 estudos foram excluídos. Logo após, foi realizada a triagem de títulos e resumos, resultando em 30 artigos selecionados para leitura completa. Após a avaliação com base nos critérios de elegibilidade, foram incluídos 9 estudos nesta revisão. Para analisar os estudos, considerou-se: (1) população; (2) tipo de procedimento de intervenção (4) temática e (5) principais resultados.

Referente à população, foi possível observar que adultos diagnosticados com TDAH foram o público-alvo de todos os trabalhos publicados (BRAEK et al., 2017; ESTRADA et al., 2013; HARTUNG et al., 2022; JANG et al., 2021; VASKO et al., 2019; BACHMANN et al., 2018; HOXHAIJ et al., 2018; SELASKOWSKI et al., 2022; HIRVIKOSKI et al., 2014). Entretanto, dois estudos focaram em adultos no contexto universitário (HARTUNG et al., 2022; VASKO et al., 2019) e outro incluiu também entes queridos na intervenção (HIRVIKOSKI et al., 2014). Em relação aos tipos de procedimentos de intervenção, além da psicoeducação, é possível observar o uso do Treinamento de Gerenciamento de Metas (TGM), Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Ativação comportamental, Intervenção motivacional, *Mindfulness*, Livro informativo, Aplicativo psicoeducacional e Chatbot.

No que diz respeito às temáticas utilizadas nas intervenções de psicoeducação, os estudos abordaram as seguintes temáticas: Características gerais sobre o TDAH; Etiologia; Diagnóstico; Mitos e verdades sobre o TDAH; Fatores associados e comorbidades; Opções de intervenções e tratamentos; Funcionamento da memória e atenção; Organização e Planejamento; Resolução de problemas; Manejo dos sintomas; Trabalho; Relacionamentos; Finanças; Gerenciamento de estresse, *Mindfulness*, e também, TDAH em estudantes universitários.

Já em relação aos principais resultados, foi possível constatar que a psicoeducação foi efetiva para melhorar o quadro dos sintomas de TDAH. Braek e colaboradores (2017)

identificaram melhora nos sintomas de desatenção, hiperatividade, impulsividade, autoestima e diminuição nos sintomas ansiosos e depressivos. Já Estrada e colaboradores (2013) constataram melhorias significativas nos sintomas de desatenção e nas habilidades de organização, gerenciamento do tempo e planejamento. Hirvikoski e colaboradores (2014) perceberam que houve o aumento do nível de conhecimento sobre o TDAH, aumento da qualidade dos relacionamentos e do bem-estar psicológico entre os participantes e redução na carga subjetiva do cuidado.

Dois estudos realizaram comparação entre a psicoeducação e *mindfulness* para controle dos sintomas de TDAH. Bachmann e colaboradores (2018) constataram que em curto prazo, os programas de *mindfulness* e psicoeducação são igualmente eficazes na melhoria da função da memória de trabalho em adultos com TDAH. Assim como, Hoxhaj e colaboradores (2018), observaram que ambas as intervenções foram eficazes na redução dos sintomas de TDAH.

Por sua vez, Selaskowski e colaboradores (2022) e Jang e colaboradores (2021) utilizaram aplicativos digitais para avaliar a eficácia da psicoeducação. Os achados de Selaskowski e colaboradores (2022) demonstraram que a psicoeducação assistida por smartphone foi eficaz em melhorar os sintomas de desatenção e impulsividade. Já Jang e colaboradores (2021) notaram uma redução significativa dos sintomas de atenção.

Por fim, dois estudos realizaram intervenção com estudantes universitários com TDAH. Vasko e colaboradores (2019) avaliaram a efetividade do programa SUCCEEDS para estudantes que estão envolvidos em problemas com a bebida. Os resultados preliminares indicaram que o SUCCEEDS pode ser eficaz na redução do problema de alcoolismo e no prejuízo funcional em áreas relevantes para estudantes com TDAH. Por sua vez, Hartung e colaboradores (2022), ao avaliarem os efeitos de uma intervenção para universitários com TDAH, identificaram melhorias significativas nos sintomas de desatenção e nas habilidades de organização, gerenciamento do tempo e planejamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo descrever as publicações científicas que utilizaram a psicoeducação como uma estratégia de intervenção para adultos com TDAH. Os resultados revelaram que a psicoeducação é uma abordagem promissora e efetiva para o tratamento e manejo dos sintomas do TDAH em adultos. A revisão sistemática dos estudos selecionados destacou a diversidade de temas abordados nas intervenções. Torna-se importante ressaltar que a utilização de aplicativos digitais, como smartphones e chatbots, mostrou-se uma alternativa viável para a implementação da psicoeducação. Assim como, no contexto específico dos estudantes universitários com TDAH, as intervenções baseadas em psicoeducação também se mostraram eficazes, resultando em melhorias significativas nos sintomas do transtorno. Em conclusão, essas descobertas ressaltam a importância de incorporar a psicoeducação como parte integrante do trabalho interdisciplinar na promoção da saúde dos adultos com TDAH, fornecendo informações e estratégias práticas que

podem contribuir para a redução dos sintomas e para o desenvolvimento de habilidades mais adaptativas eficazes para lidar com o transtorno.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BACHMANN, K. et al. Effects of mindfulness and psychoeducation on working memory in adult ADHD: A randomised, controlled fMRI study. **Behaviour Research and Therapy**, v. 106, p. 47–56, 1 jul. 2018.

BRAEK, D. M. J. M. et al. Goal Management Training in Adults With ADHD: An Intervention Study. **Journal of attention disorders**, v. 21, n. 13, p. 1130–1137, 1 nov. 2017.

ESTRADA, R. V. et al. Psychoeducation for adults with attention deficit hyperactivity disorder vs. cognitive behavioral group therapy: a randomized controlled pilot study. **The Journal of nervous and mental disease**, v. 201, n. 10, p. 894–900, out. 2013.

HARTUNG, C. M. et al. A New Organizational and Study Skills Intervention for College Students with ADHD. **Cognitive and Behavioral Practice**, v. 29, n. 2, p. 411–424, 1 maio 2022.

HIRVIKOSKI, T. et al. Cognitive behavior therapy-based psychoeducational groups for adults with ADHD and their significant others (PEGASUS): an open clinical feasibility trial. **Attention Deficit and Hyperactivity Disorders**, v. 7, n. 1, p. 89, 1 mar. 2015.

HOXHAI, E. et al. Mindfulness vs psychoeducation in adult ADHD: a randomized controlled trial. **European archives of psychiatry and clinical neuroscience**, v. 268, n. 4, p. 321–335, 1 jun. 2018.

JANG, S. et al. Mobile app-based chatbot to deliver cognitive behavioral therapy and psychoeducation for adults with attention deficit: A development and feasibility/usability study. **International journal of medical informatics**, v. 150, 1 jun. 2021.

POSNER, J.; POLANCZYK, G. V.; SONUGA-BARKE, E. Attention-deficit hyperactivity disorder. **Lancet (London, England)**, v. 395, n. 10222, p. 450–462, 8 fev. 2020.

SELASKOWSKI, B. et al. Smartphone-assisted psychoeducation in adult attention-deficit/hyperactivity disorder: A randomized controlled trial. **Psychiatry research**, v. 317, 1 nov. 2022.

VASKO, J. M. et al. Brief Intervention to Reduce Problem Drinking in College Students With ADHD. **Cognitive and Behavioral Practice**, v. 26, n. 3, p. 506–521, 1 ago. 2019.

AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS DO TRANSTORNO DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM UNIVERSITÁRIOS

Gabriela Costa Alves¹; Rute Grossi-Milani².

¹Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8468058003529079>

²Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8844448878404124>

PALAVRAS-CHAVE: TDAH. Jovens. Promoção da Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento que apresenta um padrão persistente de sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade (APA, 2013). O diagnóstico é clínico e baseia-se nos critérios estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da 5ª edição (DSM-5). De acordo com o DSM-5, os sintomas aparecem antes dos 12 anos de idade e afetam as atividades da vida profissional, acadêmica e profissional. Com a idade, os sintomas tendem a diminuir, entretanto, a literatura sugere que em 50% dos casos o transtorno permanece na vida adulta (LARA et al., 2009). A persistência destes sintomas afeta significativamente a qualidade de vida do adulto (CERQUEIRA; SENA, 2020).

No contexto universitário, a prevalência do transtorno em estudantes varia de aproximadamente 2% a 8% (DUPAUL et al., 2009). O ingresso no ensino superior pode trazer alguns desafios, como a pressão pelo bom desempenho acadêmico, mudanças no estilo de vida e novas responsabilidades, que impactam a saúde mental e o bem-estar dos discentes (SEDGWICK-MÜLLER et al., 2022). Para estudantes com TDAH esses desafios tendem a interferir em seu sucesso acadêmico e na conclusão da faculdade (DUPAUL et al., 2021).

Na universidade, a invisibilidade experimentada por esses estudantes é frequente, uma vez que não são devidamente tratados e apoiados da mesma forma que na infância (Silva; Laport, 2021). Desse modo, considerando a escassez da literatura no que se refere a estudos que investiguem a sintomatologia de TDAH em estudantes universitários brasileiros, questiona-se qual o índice de sintomas sugestivos de TDAH nestes estudantes?

OBJETIVO

Este estudo teve como objetivo verificar o índice de sintomas sugestivos de TDAH em estudantes universitários matriculados em uma instituição de ensino privada do sul do Brasil.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório e transversal, de abordagem

quantitativa. Participaram deste estudo 88 estudantes universitários, matriculados em uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada da região noroeste do Paraná, sul do Brasil. Os critérios de inclusão foram: a) ser aluno da graduação presencial; b) apresentar 17 pontos ou mais na subescala Adult Self-Report Scale 18 (ASRS-18); e c) ter idade de 17 a 29 anos. Como critério de exclusão: a) não apresentar pontuação sugestiva de sintomas de TDAH após a aplicação do instrumento; e b) se recusar a participar ou responder o questionário de forma incompleta.

Este estudo obteve a aprovação pelo comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, conforme parecer nº 68522423.3.0000.5539. A coleta de dados ocorreu durante o período de 22 de maio a 07 de junho de 2023. Os participantes responderam via *Google Forms* os instrumentos de pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para identificar o perfil sociodemográfico foi aplicado um questionário estruturado contendo 19 questões. Para identificar a existência de sintomas de TDAH foi aplicada a escala Adult Self-Report Scale 18 (ASRS-18), instrumento composto por 18 itens que são divididos em duas subescalas (A e B) que avaliam os sintomas de TDAH descritos no DSM-5 (MATTOS et al., 2006). A subescala A consiste em nove itens relacionados aos sintomas de desatenção, enquanto a subescala B é composta por nove itens relativos aos sintomas de hiperatividade/impulsividade, durante os últimos seis meses. Para análise de dados, foram calculados a média e o desvio padrão a fim de apresentar os níveis de sintomas de desatenção e hiperatividade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Referente ao perfil sociodemográfico da amostra, a média de idade dos participantes foi de 22 anos, em relação ao gênero, 72,72% são do gênero feminino, 25% masculino e 2,27% não binário. A amostra, em sua maioria, é composta pelo gênero feminino (72,72%), estado civil solteiro (90,90%), e afirmou possuir o diagnóstico de TDAH (51,13%).

Em relação ao perfil acadêmico, cerca de 40,99% dos alunos estão matriculados no período noturno, 34,09% no período matutino e 25% integral. Relativo ao ano do curso, 19,31% encontram-se no 1º ano, 27,2% no 2º ano, 18,18% no 3º ano 12,60%, no 4º ano e 22,72% no 5º ano do curso. Os alunos em sua maioria, são do curso de Psicologia (25%), seguido por Direito (20,25%) e por Medicina (19,31%). O curso de Arquitetura e Urbanismo caracterizou 6,81% da amostra. Aproximadamente 3,4% são dos cursos de Design de moda, Farmácia, Odontologia e Publicidade e Propaganda. E cerca de 2,27% são do curso de Gastronomia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Medicina Veterinária e Engenharia de Software. Os cursos de Agronomia e Análise e Desenvolvimento de Sistemas computaram 1,13% da amostra, respectivamente.

Para identificar a prevalência de sintomas de TDAH, utilizou-se a escala ASRS-18, na qual os escores são somados e podem variar de 0 a 36 em cada subescala. Então, considera-se que 24 pontos ou mais sugere que o indivíduo é altamente propenso a ter TDAH, pontuações de 17 a 23 indica chance provável de ter TDAH e 0 a 16 como improváveis de

ter o transtorno. No presente estudo, só foi incluído na amostra quem apresentou 17 pontos ou mais na subescala ASRS-18. Desse modo, é importante destacar que 16 participantes foram excluídos do estudo, 6 por apresentarem pontuação inferior a 17 pontos, e 6 por apresentarem idade superior a 29 anos.

Tabela 1: Resultados gerais dos participantes das avaliações do ASRS-18

Variáveis	ASRS-18 (Parte A)	ASRS-18 (Parte B)
Média	26,85	23,54
Desvio padrão	5,67	6,65
Mediana	27	23
Pontuação mínima	0	0
Pontuação máxima	36	36

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Observa-se, conforme a tabela 1, que a pontuação média e mediana dos participantes foi de 26,85 e 27 para a subescala de desatenção (Parte A) e, 23,54 a 23 pontos para a subescala de hiperatividade (Parte B), apresentando desse modo, sintomas que potencialmente sugerem a presença de TDAH na população estudada. Em relação à dispersão, obteve-se um desvio padrão de 5,67 e 6,65 pontos, respectivamente.

Os achados desta investigação apontam para alto índice sugestivo de sintomas de desatenção na população estudada. A presença dos sintomas de TDAH pode representar desafios significativos para a adaptação dos estudantes no ensino superior, principalmente no que diz respeito às habilidades de estudo, relacionamentos interpessoais com colegas e professores, senso de pertencimento e bem-estar psicológico e emocional (OLIVEIRA; HAUCK-FILHO; DIAS, 2016). Esses sintomas podem impactar negativamente a capacidade de concentração e organização, prejudicando o desempenho acadêmico e aumentando os níveis de estresse e ansiedade dos estudantes. Além disso, as dificuldades nas interações sociais podem levar a sentimentos de isolamento e exclusão, afetando o desenvolvimento pessoal e a qualidade geral da experiência universitária. Portanto, é crucial que sejam implementadas estratégias e suportes adequados para auxiliar os estudantes com TDAH a enfrentar esses desafios e promover seu bem-estar e sucesso acadêmico (MIYASAKA; NOMURA, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo investigou o índice de sintomas sugestivos de TDAH em estudantes universitários de uma instituição de ensino privada do sul do Brasil. Os resultados revelaram prevalência significativa de sintomas de TDAH na população estudada, o que indica a importância de abordar essa questão em contextos acadêmicos.

Em suma, o estudo destaca a importância de reconhecer e apoiar os estudantes universitários com TDAH. A identificação precoce, o acesso a tratamentos adequados e o suporte contínuo são importantes para garantir que esses alunos tenham uma experiência

acadêmica satisfatória e alcancem seu pleno potencial. A conscientização sobre o TDAH e a implementação de medidas de apoio podem contribuir para a promoção da saúde mental e o bem-estar dos estudantes universitários.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CERQUEIRA, G. L. C.; SENA, E. P. DE. Qualidade de vida em adultos com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade. **Rev. Ciênc. Méd. Biol. (Impr.)**, v. 19, n. 4, p. 577–586, 30 dez. 2020.

DUPAUL, G. J. et al. College Students With ADHD. <http://dx.doi.org/10.1177/1087054709340650>, v. 13, n. 3, p. 234–250, 20 jul. 2009.

DUPAUL, G. J. et al. Academic Trajectories of College Students with and without ADHD: Predictors of Four-Year Outcomes. **Journal of clinical child and adolescent psychology : the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53**, v. 50, n. 6, p. 828–843, 1. Nov 2021.

LARA, C. et al. Childhood predictors of adult attention-deficit/hyperactivity disorder: results from the World Health Organization World Mental Health Survey Initiative. **Biological psychiatry**, v. 65, n. 1, p. 46–54, 1 jan. 2009.

MATTOS, P. ; et al. Adaptação transcultural para o português da escala Adult Self-Report Scale para avaliação do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 33, n. 4, p. 188–194, 2006b.

MIYASAKA, M.; NOMURA, M. The effect of ADHD and ASD symptoms on the mental health of college students: a longitudinal study conducted in Japan. **Journal of American college health : J of ACH**, v. 70, n. 6, p. 1601–1605, 2022.

SEDGWICK-MÜLLER, J. A. et al. University students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): a consensus statement from the UK Adult ADHD Network (UKAAN). **BMC Psychiatry**, v. 22, n. 292, 22 abr. 2022.

SILVA, M. A.; LAPORT, T. TDAH em adultos e suas implicações em âmbito acadêmico. **Revista Mosaico**, v. 12, n. 2, p. 34–40, 20 ago. 2021.

OLIVEIRA, C. T.; HAUCK-FILHO, N.; DIAS, A. C. G. College Adjustment as a Mediator Between Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms and Work Self-Efficacy. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 26, n. 65, p. 283–289, 1 set. 2016.

ESPIRAL CONSTRUTIVISTA NO APRENDIZADO SOBRE EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Titane Inácio de Almeida¹; Amanda Thais Gomes da Silva²; Lúcia Vitória da Silva Assunção de Souza³; Beatriz Laurinda da Silva Henrique⁴; Jaqueline dos Santos Lima⁵; Maria Eduarda Anjos de Oliveira⁶; Sara Dariane Gomes⁷; Eduarda Priscila Pires⁸; Michele Salles da Silva⁹.

¹Universidade Federal de Rondonópolis (URF), Rondonópolis, Mato Grosso.
lattes.cnpq.br/8787477953015807

²Universidade Federal de Rondonópolis (URF), Rondonópolis, Mato Grosso.
lattes.cnpq.br/636277527297610

³Universidade Federal de Rondonópolis (URF), Rondonópolis, Mato Grosso.
lattes.cnpq.br/5411314693561302

⁴Universidade Federal de Rondonópolis (URF), Rondonópolis, Mato Grosso.
lattes.cnpq.br/7946535512914832

⁵Universidade Federal de Rondonópolis (URF), Rondonópolis, Mato Grosso.
lattes.cnpq.br/8893963257531964

⁶Universidade Federal de Rondonópolis (URF), Rondonópolis, Mato Grosso.
lattes.cnpq.br/4207300428266880

⁷Universidade Federal de Rondonópolis (URF), Rondonópolis, Mato Grosso.
lattes.cnpq.br/6066484433129862

⁸Universidade Federal de Rondonópolis (URF), Rondonópolis, Mato Grosso.
lattes.cnpq.br/2562912573667308

⁹Universidade Federal de Rondonópolis (URF), Rondonópolis, Mato Grosso.
lattes.cnpq.br/8248578412766240

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.90

PALAVRAS-CHAVE: Metodologia. Saúde mental. Sistema de aprendizagem em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

As metodologias ativas fazem uso da problematização como método de ensino aprendizagem, motivando e direcionando o aluno a buscar informações, com a finalidade de solucionar impasses e promover o seu próprio desenvolvimento (AMARAL, et. al. 2021).

A Espiral Construtivista (EC) faz parte do rol de técnicas de ensino que busca promover essa postura ativa e responsável do discente. Para a construção dessa Espiral, é necessário seguir alguns movimentos ou etapas, que se iniciam a partir de disparadores que simulam ou retratam problemas da realidade. (AMARAL, et. al. 2021).

A participação das autoras no programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso ofertada pela Universidade Federal de Rondonópolis - UFR, promoveu o contato com a Espiral Construtivista. Neste contexto educacional, durante um dos encontros realizados no desenvolvimento do trabalho em grupo, surgiram várias “situações problema” e a que mais apresentou-se como necessidade de aprendizagem dos participantes foi com

a temática emergências psiquiátricas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) os dados epidemiológicos relacionados às desordens mentais são considerados preocupantes, sendo um grave problema de saúde pública. Em 2019 estima-se que aproximadamente 1 bilhão de pessoas, incluindo 14% dos adolescentes viviam com algum tipo de transtorno mental (OMS, 2022).

As emergências psiquiátricas são situações de crise que exigem intervenção imediata e eficaz para evitar o agravamento dos sintomas e minimizar os riscos para o paciente e outras pessoas envolvidas. Entre as emergências mais comuns estão a agitação psicomotora e o risco suicida (DEL-BEN et. al., 2017). Diante desta constatação, este relato de experiência busca compartilhar o emprego desta ferramenta em uma disciplina de um programa de residência multiprofissional.

OBJETIVO

Compartilhar a experiência vivenciada, a partir da realização de aulas de tutoria de área de enfermagem, utilizando metodologias ativas de espiral construtivista como ferramenta para o desenvolvimento de soluções, a partir de situações vividas pelos residentes de enfermagem durante sua prática assistencial.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência baseado no processo ensino-aprendizagem, na forma de uma espiral construtivista durante as aulas de “Tutoria de Campo”, somente com enfermeiros do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal de Rondonópolis – UFR. As aulas têm periodicidade quinzenal com residentes em enfermagem e um tutor também enfermeiro, que é responsável em conduzir a metodologia aplicada. Para a realização deste estudo foram utilizadas duas aulas presenciais: a primeira para a abertura da EC contando com as três primeiras etapas e a segunda aula para o fechamento da EC.

Para a realização da tutoria de enfermagem foi necessária a aplicação da metodologia de EC, seguindo os movimentos pré-determinados. A abertura da EC estabeleceu-se pelo primeiro movimento, ou seja, a identificação dos problemas vivenciados, na qual destacou-se a temática “emergências psiquiátricas”. Cada participante teve a oportunidade de expor suas ideias, percepções, sentimentos e valores prévios, através de formulação de hipóteses, denominando o segundo movimento de formulação de explicações. Devido à necessidade de aprendizagem do grupo em lidar com pacientes com transtornos mentais, foi possível partir para o terceiro movimento da EC: elaboração da questão norteadora a ser pesquisada.

Neste momento interrompeu-se a primeira parte da tutoria para sequência da metodologia, através do quarto movimento: buscando novas informações através da pesquisa em diferentes bases de dados científicas, tais como, BDNF, LILACS e SCIELO. A partir dessa busca individual por novas informações, possibilitou a realização do quinto

movimento da EC: construindo novos significados, sendo este um produto do confronto entre os saberes prévios e as novas informações trazidas pelas pesquisas/buscas realizadas. O último movimento para o fechamento da EC foi a avaliação dos processos, ocorrida verbalmente ao final de cada atividade, assumindo um papel fundamental na melhoria da metodologia aplicada e no modo individual de aprendizagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A EC foi utilizada como metodologia na aula de tutoria de enfermagem, na qual foram planejadas 2 aulas presenciais para cada espiral, com intervalo de 15 dias entre elas. As aulas eram realizadas às sextas-feiras, das 7:30 às 11:30, na sala destinada aos Programas de Pós-Graduação da Universidade Federal de Rondonópolis-MT, no ano de 2023. Cada EC era gerenciada por um coordenador da espiral e um relator, os quais administravam o tempo de fala de cada participante e o conteúdo a ser registrado, e, ambos eram do grupo residentes. Neste momento a tutora era facilitadora do processo e intervinha quando necessário.

Após a organização da sala, cada um dos residentes apresentou um incidente crítico de sua semana de trabalho, em seu campo prático. Podendo ser este incidente positivo ou negativo em um tempo máximo de 10 minutos. Simultaneamente a relatora digitava online os pontos principais da apresentação dos colegas, através da plataforma “*Google Docs*”, o qual todos teriam acesso em qualquer momento durante ou após a apresentação.

Finalizando as apresentações o grupo escolheu um incidente crítico para desenvolver a EC, que foi a temática sobre “emergências psiquiátricas”, definindo assim o primeiro movimento da EC. Sequencialmente, as residentes apresentaram diversas hipóteses para o problema abordado (segundo movimento) até realizarem a questão norteadora (terceiro movimento) da EC: Qual a conduta frente a um paciente que se encontra em surtos em decorrência de transtornos mentais?

Iniciou-se o processo de busca na literatura com o intuito de responder a pergunta norteadora da espiral “Qual a conduta frente a um paciente que se encontra em surtos em decorrência de transtornos mentais?”. Foram selecionados pelas estudantes 12 artigos, 2 livros e 1 manual. Os resultados expostos tiveram alguns relatos importantes como a utilização do matriciamento em uma equipe multiprofissional envolvendo outras áreas além de profissionais da saúde para esse atendimento, a produção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) possuindo como ferramenta principal a avaliação psicológica, inserção na sociedade e comunicação entre a rede para resultados dos objetivos iniciais (melhora clínica do paciente), manejo verbal através de conversas sempre sendo cauteloso quanto a entonação da voz, e outros sinais que pacientes em crise podem se atentar e se sentirem ameaçados.

O PTS é uma ferramenta importante para o tratamento dos pacientes com distúrbios mentais, ressalta que a sua produção deve ser realizada em conjunto de uma equipe multiprofissional para abordar todos os aspectos do paciente, utilizando como base as

diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (CAMPOS et. al., 2021).

No que diz respeito a capacitação, estudos mostram uma grande necessidade da aplicação de ações educativas em saúde para os profissionais que estão envolvidos no manejo do paciente com surtos psicóticos (KONDO et al., 2011) visto que ainda pouco se entendem sobre o manejo físico utilizado, e ainda o fazem de maneira errônea (DEL-BEN et al., 2017).

Além disso, os cuidados ao paciente durante uma emergência psiquiátrica devem conter um conjunto de fatores de fundamental importância sendo avaliação individual, antecipação da conduta inicial ao paciente, se atentar aos sinais e sintomas que podem ser intermediadas, premeditar comportamentos auto lesivos e gerenciar a crise psicótica. É importante que a equipe interdisciplinar esteja em constante vigia para o atendimento posterior do paciente (VEDANA 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a pesquisa realizada e os resultados encontrados podemos concluir que as equipes de enfermagem em geral ainda são vulneráveis quanto ao conhecimento da ação do manejo ao paciente em surto psiquiátrico que é necessário a capacitação dessa equipe através de ações de educação permanente.

Foi explanado algumas condutas a serem utilizadas nessas situações como medidas coercivas (farmacológica, medidas de contenção mecânica e reclusão) e não coercivas (manejo atitudinal, manejo de ambiência, comunicação terapêutica), realizar uma avaliação efetiva inicial que seria o diagnóstico diferencial e determinação do risco de violência. Posteriormente ao surto do paciente pode ser realizado o PTS (Plano Terapêutico Singular), protocolos e fluxogramas de atendimentos para facilitar o processo de capacitação. Observa-se através do estudo que as medidas que prevalecem ainda são manicomiais e a importância é fazer com que esse quadro atual se transforme de forma positiva.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMARAL, A. P. S. et al. Metodologias ativas: relato de experiência da participação em curso de especialização na área da Saúde. **Rev.Docência.Ens.Sup**, Belo Horizonte, v. 11, p. 01-20, 2021.

CAMPOS, F.A.A.C et al. Reabilitação Psicossocial: o relato de um caso de Amazônia. **Rev. SaúdeemRedes**. v. 7, n., 2. p.. 1-18, 2021.

DEL-BEN, C. M. et al. Emergências psiquiátricas: manejo de agitação psicomotora e avaliação de risco suicida. **MedicinaRibeirãoPreto**, São Paulo, v. 50, n. 10, p. 98-112, 2017.

KONDO, E. H et al. Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. **Revista Escola Enfermagem USP**. V. 45, n. 2 , p. 501-507, 2011.

OMS-Organização Mundial Da Saúde. **Relatório Mundial de Saúde Mental: Transformando**

a saúde mental para todos. Geneva: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.sbponline.org.br/arquivos/9789240049338-eng.pdf> Acesso em: 15 maio de 2023.

VEDANA, K. G. G. Urgências e emergências psiquiátricas. **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.** p, 1-60, 2016.

FATORES PREDISPOANTES AO DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Maria Ivanilde de Andrade¹; Luciana Latorre Galves Oliveira².

¹Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH), Vespasiano, MG.

<http://lattes.cnpq.br/2782336147389731>

²Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH), Vespasiano, MG.

<http://lattes.cnpq.br/3639393518684808>

PALAVRAS-CHAVE: Estresse. Esgotamento profissional. Profissionais da saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

A síndrome de Burnout pode ser caracterizada por esgotamento físico, psíquico e emocional decorrente de estresse no trabalho que resulta na exaustão emocional, despersonalização e ausência de realização profissional (SCHMIDTT *et al.*, 2013).

Por se tratar de um problema vinculado a custos organizacionais, o Burnout tem sido apontado como uma síndrome de grande relevância e pode estar presente em todas as profissões. A síndrome vai além de um problema de cunho psicológico, podendo envolver aspectos sociais, gerenciais, econômicos e culturais. Trata-se de uma patologia nova, o que faz com que na maioria das vezes, as pessoas acometidas não percebam que a estão desenvolvendo (LOPES; RIBEIRO; MARTINHO, 2012; AFECTO; TEIXEIRA, 2009).

Quando é acometido pela síndrome, o trabalhador não encontra mais sentido em sua relação com o trabalho, e tem a impressão de que todo o esforço feito é inútil. Daí surge a necessidade de melhora na qualidade de vida e melhor interação na relação profissional, cliente e organização de saúde (LOPES; RIBEIRO; MARTINHO, 2012).

Em se tratando da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na opinião de Santos *et al.* (2010), apesar de a UTI ser o ambiente mais adequado para tratamento dos pacientes graves e recuperáveis, é também considerado um dos ambientes mais tensos e traumatizantes dos hospitais. De acordo com esses mesmos autores, estar em contato com cenas de pronto atendimento, morte e isolamento pode atingir de forma negativa toda a equipe multiprofissional.

Gasparino e Guirardello (2015) complementam que, se ver o tempo todo diante de novas tecnologias, ouvindo volume de aparelhos, estar sob um ambiente frio, insalubre e com luz artificial acaba por gerar estresse nos que trabalham em UTI.

Entretanto, atuar em uma UTI exige dos profissionais uma busca constante por conhecimento, exercício da autonomia, suporte organizacional, agilidade, habilidade, qualidade técnica e controle emocional. Essas características são essenciais para se assegurar a qualidade da assistência, porém nem sempre elas estão presentes nesses ambientes (GASPARINO; GUIRARDELLO, 2015; ROSSI; SANTOS; PASSOS, 2010;

AFFECTO; TEIXEIRA, 2009).

Nesse contexto, é preciso conhecer os fatores geradores de estresse nas UTI, a fim de identificar os fatores predisponentes ao desencadeamento dessa Síndrome de Burnout nos profissionais que atuam nesses ambientes.

OBJETIVO

Apresentar fatores predisponentes ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado através de revisão integrativa de literatura. A questão que norteou o embasamento dessa pesquisa levantou o seguinte questionamento: quais fatores são predisponentes ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout em UTI? Para a busca dos estudos nas bases científicas, utilizou-se as palavras Burnout, estresse e terapia intensiva, indexadas na base de dados dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Foram selecionados artigos, publicados em português, entre 2006 e 2016, com textos e resumos disponíveis, na íntegra, nas bases de dados selecionadas para consulta. A coleta de dados se deu por meio do portal BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciência da Saúde (IBECS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Mediante os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos no estudo, foram selecionados 12 artigos para compor a amostra dessa revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos de Rossi, Santos e Passos (2010), buscaram verificar, através de entrevista, os fatores que podem contribuir para o desenvolvimento da síndrome de Burnout em profissionais que atuam na UTI. 90% dos respondentes citaram a alta demanda de trabalho, a dupla jornada, situações de urgência e os riscos ocupacionais.

Já os estudos de Lopes, Ribeiro e Martinho (2012), mostraram que alterações de sono e vigília, a falta de estímulo, inovações organizacionais, falha na comunicação, baixos salários, relações interpessoais negativas, pressões burocráticas, ausência de *feedback*, falta de reconhecimento pelo trabalho, falta de plano de carreira, condições de trabalho inadequadas e obrigação de trabalhar por sobrevivência também foram apresentados como fatores estressores dos profissionais que trabalham na UTI.

Os estudos realizados por Cavalheiro, Moura Junior e Lopes (2008) mostraram que o estresse de uma dupla jornada de trabalho e obrigações familiares, principalmente em mulheres, são fatores desencadeantes de estresse nos trabalhadores de UTI.

No estudo de Souza *et al.* (2012), os fatores geradores de estresse relatados pelos profissionais foram: escassez de recursos materiais, sobrecarga de trabalho, escassez

de recursos humanos, a tomada de decisões importantes com consequências graves em casos de erros, insatisfação com o trabalho, falta de trabalho em equipe e por último, a desvalorização profissional. São acrescentados a esses fatores: os conflitos de funções, a falta de autonomia, os ruídos, os acidentes biológicos e a morte (SANTOS et al., 2010).

Corroborando com essas premissas, Machado *et al.* (2012) apresentou importantes fontes geradoras de estresse de profissionais que atuam em UTI, como: o sofrimento moral que é capaz de gerar sequelas físicas, emocionais e psicológicas, gerando um impacto negativo na assistência ao paciente.

Diante do exposto, é preciso identificar melhorias para evitar sobrecarga de trabalho, como: autonomia e participação ativa nas decisões da equipe multiprofissional; criar políticas organizacionais que visem a qualidade de vida; identificar as fontes de tensão no trabalho e traçar estratégias de prevenção; realizar pesquisas internas para identificar pontos estressantes, desgastantes ou despersonalizantes, a fim de atuar de forma precoce, com vistas a melhorar a qualidade de vida de profissionais que atuam em UTI (LOPES; RIBEIRO; MARTINHO, 2012; SANTOS *et al.*, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que a Síndrome de Burnout está presente nas organizações de saúde, sejam elas públicas ou privadas, principalmente nas UTI. Nestes locais, os profissionais vivenciam diariamente um ambiente de estresse constante, pressão psicológica e risco eminente de morte. O cotidiano dos profissionais nesses locais traz dor, sofrimento, solidão, medo e incertezas, acelerando o risco de adoecer. Para, além disso, o ambiente da UTI demanda maior preparo para lidar com o paciente e interação entre as equipes de saúde, o que gera estresse, desgaste emocional e físico e insegurança.

Diante disso, a identificação de fatores que causam estresse aos profissionais que atuam em UTI, se faz de extrema relevância, com objetivo de prevenir o Burnout e diminuir a sua ocorrência. Para isso, faz necessário um acompanhamento periódico da saúde física e mental dos trabalhadores, com vistas a diminuir as fontes geradoras de estresse, melhorando assim as condições de trabalho e a sua qualidade de vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AFFECTO, M. C. P.; TEIXEIRA, M. B. Avaliação do estresse e da síndrome de Burnout em enfermeiros que atuam em uma unidade de terapia intensiva: um estudo qualitativo.

Brazilian Journal of Nursing [Online], v. 8, n. 1, [12 telas], 2009.

CAVALHEIRO, A. M.; MOURA JUNIOR, D. F.; LOPES, A. C. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. **Rev Latino-am Enferm**, v.16, n.1, [08 telas], 2008.

GASPARINO, R.C.; GUIRARDELLO, E.B. Ambiente da prática profissional e Burnout em enfermeiros. **Rev Rene**, v. 16, n. 1, p. 90-96, 2015.

LOPES, C. C. P.; RIBEIRO, T. P.; MARTINHO, N. J. Síndrome de Burnout e sua relação

com a ausência de qualidade de vida no trabalho do enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, v. 3, n. 2, p.97-101, 2012.

MACHADO, D. A et al. O esgotamento dos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa sobre a síndrome de Burnout em uti. **R. pesq cuid fundam Online**, v. 4, n. 4, p. 2765-2775, 2012.

ROSSI, S. S.; SANTOS, P. G., PASSOS, J. P. A Síndrome de Burnout no Enfermeiro: Um Estudo Comparativo entre Atenção Básica e Setores Fechados Hospitalares. **R. pesq. cuid. fundam. Online.**, v.2, n.4, p. 1232-1239, 2010.

SANTOS, F. D et al. O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. **Rev Eletr Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 6, n. 1, p. 1-16, 2010.

SCHMIDTT, D. R. C et al. Qualidade de vida no trabalho e Burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Bras Enferm**, v. 66, n. 1, p. 13-17, 2013.

SOUZA, V. R et al. O estresse de enfermeiros atuantes no cuidado do adulto na unidade de terapia intensiva. **R. pesq. Cuid. Fundam. Online**, v. 4, n. 1, (Ed. Supl.), p. 2528, 2012.

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

José David da Silveira Moniz¹; Valentina Cabral Lopes dos Santos².

¹universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão. <https://lattes.cnpq.br/0688142569508404>

²universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão. <http://lattes.cnpq.br/6784645214580114>

PALAVRAS-CHAVE: Doença Renal Crônica. Suporte emocional. Infanto-juvenil.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição de insuficiência da função renal, de forma prolongada e irreversível. Dados mostram que essa é uma realidade para estimados dez milhões de brasileiros, de acordo com a Sociedade Brasileira de Nefrologia (Governo Federal, 2019). Esta enfermidade apresenta sintomatologia própria como edemas, desnutrição, náusea, vômito, algumas anormalidades do sistema nervoso central, podendo levar a morte. Com isso existem modalidades de tratamento também para estágios avançados da progressão da doença, como a hemodiálise e transplante renal. Situa-se nesse trabalho, especificamente, o contexto da hemodiálise, que, de modo geral, pode ser compreendida enquanto modalidade de terapia substitutiva de parte da função renal em pessoas com Doença Renal Crônica Terminal a partir da filtração e remoção das impurezas do sangue através de um acesso vascular que pode ser um cateter ou fístula arteriovenosa (SESDF, 2002).

A insuficiência renal crônica pode acometer diversos públicos, entre estes crianças e adolescentes. Nesta etapa de desenvolvimento, podemos observar diversas consequências do adoecimento que alteram a vida desse sujeito e família no âmbito biopsicossocioespíritual. Complicações físicas e no desenvolvimento neuropsicomotor, desajustes psicossociais, alterações nutricionais e hormonais são algumas das repercussões que poderão ocorrer e que demandam acompanhamento de equipe multidisciplinar (REZENDE et. al, 2021).

Com isso, observa-se a função e importância de um cuidado específico na saúde mental desses indivíduos. O psicólogo é o profissional capacitado na arte da escuta qualificada, proporcionando qualidade de vida e saúde psicológica em diversos contextos na área da saúde. Dessa forma, no que tange a hemodiálise, o psicólogo não somente possui fundamental importância como encontra-se pela Portaria n° 389/2014 a exigência dessa atuação para composição de equipe mínima. Dito isso, este trabalho pretende ampliar a visão do fazer psicológico e suscitar novos modos de escuta para a população infanto-juvenil em hemodiálise. Anseia-se que possa ser ainda um estudo que contemple práticas possíveis aos futuros profissionais de psicologia, fortalecendo a ciência psicológica.

OBJETIVO

Descrever a experiência do psicólogo no contexto da hemodiálise pediátrica, a partir da identificação dos principais focos de intervenção adotados pelo serviço de Psicologia em um Hospital Universitário.

METODOLOGIA

Este estudo é um relato de experiência, de abordagem qualitativa e descritiva, resultado das observações in loco e da sumarização das intervenções adotadas diante das demandas psicológicas no período de um ano no setor de Nefrologia pediátrica de um hospital universitário. Desse modo, foram realizados estudos bibliográficos da literatura psicológica e da área da saúde que pudessem embasar a práxis diária.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As principais intervenções realizadas incluíram: Admissão e Avaliação Psicológica, Intervenção Lúdica, Suporte Emocional em Intercorrências e Orientação Parental aos familiares e a Intervenção família-equipe-paciente. Destaca-se que tais intervenções foram alicerçadas em trabalho multiprofissional. Essas intervenções visam fornecer assistência psicológica abrangente e apoio emocional, considerando as necessidades do paciente pediátrico e sua família.

1. Admissão e Avaliação Psicológica

Em nosso serviço, a admissão psicológica refere-se ao estabelecimento de vínculo inicial, colocando o serviço de Psicologia à disposição, a fim de proporcionar um ambiente acolhedor e seguro para falar, questionar e expressar emoções. Busca-se entender de que forma este momento de ruptura e luto pela necessidade de submissão à terapia renal substitutiva e do adoecimento crônico (SEBASTIANI, R. W.; SANTOS, C. T,1996) é vivenciado pela dinâmica familiar, uma vez que diversos medos e inseguranças podem surgir.

Desde o acolhimento inicial até a entrevista familiar nas primeiras semanas, o Psicólogo realiza coleta de dados psicossociais e emocionais importantes, tais como histórico de adoecimento renal e psicopatológico individual e familiar, percepção de suporte social, além da investigação das necessidades e preferências individuais da criança no que tange o brincar e o tratamento.

A avaliação psicológica consiste na principal ferramenta, uma vez que se faz presente durante todo o acompanhamento realizado, adotando-se diretrizes similares de outros settings dentro do hospital, enfatizando a construção de vínculo à medida que se avalia a condição psíquica de paciente, familiares e cuidadores diante de tratamento e quadro clínico, compreensão da dinâmica de personalidade do paciente, de seus familiares e da relação estabelecida entre estes, aspectos psicossociais e ambientais presentes, a relação deste com a equipe e o ambiente hospitalar, bem como recursos de enfrentamento

utilizados a cada momento do tratamento (LOPES, AMORIM, 2004).

2. Intervenção Lúdica

Entende-se a Hemodiálise e a DRC enquanto estressores que interferem em processos de crescimento e desenvolvimento psicossocial e emocional na infância devido às alterações orgânicas e físicas envolvidas e as limitações impostas pelo tratamento. Além disso, observa-se interferências nas dimensões de autoconceito, autoimagem e autoestima, principalmente em pacientes adolescentes (CARVALHO, 2022). Frente a isto, realiza-se acolhimento e atendimento psicológico ao paciente, tendo como principal modalidade a ludoterapia, que considera o jogo e a brincadeira como vias de auto expressão e linguagem por onde são acessados o meio simbólico da criança e adolescente (AXLINE, 1947). Logo, é por meio dela que o psicólogo busca apoiar-se para explorar emoções, medos, angústias e possíveis mecanismos de defesa relacionados à hemodiálise que possam ser vivenciados pela criança e adolescente, facilitando a comunicação e a compreensão da dinâmica afetiva e respostas emocionais do paciente, e conseqüente fortalecimento de recursos de enfrentamento. Entre os materiais lúdicos utilizados, podemos destacar recursos psicoeducativos como cartas que trabalham sobre a dinâmica de tratamento e ambiente hospitalar, bonecas, máquinas de hemodiálise em miniatura que simulam o tratamento. Em síntese, podemos dizer que o brinquedo e o brincar tem as seguintes funções: a) vinculação entre paciente e equipe; b) diminuição de estresse diante da máquina; c) suporte ao desenvolvimento das funções psíquicas; d) suporte emocional e psicoeducativo.

3. Suporte Emocional em Intercorrências e Orientação Parental a Familiares

O paciente está vulnerável a diversas complicações agudas e crônicas, que podem surgir ou ser potencializadas no curso do seu tratamento, como hipotensão, crises convulsivas, anemia, distúrbios cognitivos e até mesmo morte súbita (BONATO; FERNANDES, 2022). Neste sentido, o psicólogo participa ativamente diante de situações de crise, seja esta de cunho emocional ou orgânico.

Em muitos momentos, a fim de favorecer a dinâmica de tratamento, o profissional de psicologia no setor da hemodiálise prezou pela manutenção da qualidade de vínculos afetivos, apontado como central na assistência psicológica, frente aos sentimentos ambivalentes, de impotência e incompetência, de sensação de falta de amor da criança para os pais e vice-versa (BOTEGA, 2017). Envolver os pais nos cuidados, orientações sobre os marcos do desenvolvimento e das necessidades psicossociais, emocionais e de saúde dos filhos é um aspecto crucial, podendo ser entendido enquanto orientação parental.

4. Intervenção Família-Equipe-Paciente

Sendo o objetivo da Psicologia Hospitalar a subjetividade, o psicólogo hospitalar se ocupa em fornecer elementos do processo de elaboração simbólica do adoecimento pelo paciente e família, aproximando a equipe da experiência subjetiva daquela dinâmica

familiar. Além disso, intervém sobre a relação entre equipe, paciente e família (SIMONETTI, 2016) proporcionando melhora significativa na comunicação desse adoecimento. No setor de nefropediatria, em equipe multiprofissional na hemodiálise, o profissional psicológico participa de reuniões clínicas e familiares, auxilia e propõe a construção de Projetos Terapêuticos Singulares destinados aos pacientes e grupos familiares, bem como intervindo diante de mecanismos de resistência por parte da equipe e dificuldade de adesão do paciente ao tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, nota-se a partir deste estudo e da experiência do psicólogo na hemodiálise pediátrica que este profissional pode contribuir na assistência integral à saúde do paciente de forma ampla e significativa, considerando as necessidades emocionais e psicológicas de crianças, adolescentes e familiares que vivenciam os impactos da doença renal crônica e do tratamento, contribuindo para melhor qualidade de vida e adaptação. Portanto, é fundamental que a atuação do psicólogo seja cada vez mais estudada, desenvolvida e difundida nas equipes de Nefrologia pediátrica.

REFERÊNCIAS

- BONATO, F. O. B.; FERNANDES, N. M. S. Hemodiálise. In: PEREIRA, B. S.; FERNANDES, N. M. S. **Psicologia e Nefrologia: teoria e prática**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022. 568 p.
- SEBASTIANI, R. W.; SANTOS, C. T. (1996). Acompanhamento Psicológico à Pessoa Portadora de Doença Crônica. In: Angerami-Camon, V. A. e cols. **E a Psicologia Entrou no Hospital...** São Paulo: Pioneira, 1996.
- SIMONETTI, A. **Manual de Psicologia Hospitalar: O mapa da doença**. 8. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.

FATORES ASSOCIADOS À SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Marília de Fátima Gomes Marques Rocha¹; Kelvia Carneiro Pinheiro Oliveira².

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE. <http://lattes.cnpq.br/2843642478260312>

²Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE. <http://lattes.cnpq.br/4294863573738719>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.83

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Recusa alimentar. Consequências.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um dos mais frequentes entre os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) (MURATORI, 2014). O TEA trata-se de uma condição neurobiológica caracterizada por uma alteração neural que é influenciada por diversos fatores genéticos, ambientais e imunológicos que desempenham papel importante em sua patogênese (APA, 2014).

O TEA pode ser caracterizado por alterações significativas em três grandes áreas, são elas: na comunicação, na interação social e no comportamento da criança, que possui movimentos repetitivos e restritos. Essas alterações causam prejuízos clínicos significativos e que costumam se manifestar de forma precoce, ou seja, antes dos três anos de idade da criança. Vale salientar que estes sinais podem ser percebidos já nos primeiros meses de vida (DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO 2011).

Devido a essas alterações persistentes no comportamento, o modo repetitivo pode não só se restringir aos movimentos, mas também, estender-se aos hábitos alimentares dessa criança. Desse modo, limita-se a consumir poucas categorias de alimentos, ou ainda associar o seu consumo a alimentos específicos (WILLIAMS; WRIGHT, 2008).

Nesse contexto, pode-se definir a seletividade alimentar como sendo um conjunto de características e aspectos variáveis. A literatura ressalta que a seletividade alimentar possui três domínios distintos, são eles: a recusa alimentar, o hábito alimentar de forma limitada e uma ingestão alimentar específica com alta frequência (BANDINI *et al.*, 2010).

Diante disso, a seletividade alimentar de crianças com TEA pode ser atribuída a comportamentos e expressões distintas durante as refeições, as quais, geralmente, estão relacionadas a critérios sensoriais e impressões, como: textura, cor, temperatura, odor, aparência, como o alimento é apresentado, dentre outros, influenciando, assim, na escolha alimentar (POSTORINO *et al.*, 2015; ROCHA *et al.*, 2019.). Com isso, o presente estudo objetivou investigar e descrever, através de um levantamento bibliográfico, os fatores que estão associados à seletividade alimentar de crianças diagnosticadas com o TEA.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) com abordagem qualitativa. Esse tipo de

pesquisa caracteriza-se por proporcionar a identificação, síntese e uma análise ampla, na literatura, dos resultados do tema em questão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A busca e seleção dos estudos foram realizados nas seguintes bases de dados científicos: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a formulação da amostra, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: “*Quais fatores estão associados à seletividade alimentar em crianças diagnosticadas com o TEA?*”

A partir do ponto de inquirição, foram determinados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), empregando o cruzamento simultâneo com o operador booleano AND: “autismo” AND “recusa alimentar” AND “consequências”. Com a determinação desses descritores, foi possível uma busca mais específica, o que possibilitou uma melhor seleção dos estudos científicos e a contemplação do objetivo desta RI.

Para uma maior elegibilidade deste estudo, adotou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis, gratuitos e na íntegra, publicados nos últimos cinco anos (2019-2023), nos idiomas português e inglês. Definiu-se também, os critérios de exclusão: estudos publicados fora do recorte temporal, artigos incompletos e duplicados; revisões sistemáticas; dissertações e teses.

Depois de realizada a busca, foram encontrados 25 artigos. Inicialmente, os estudos foram pré-selecionados com a leitura do título e resumo. Após aplicados os critérios de elegibilidade, foram selecionados cinco artigos para compor este estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura dos estudos, percebeu-se que crianças portadoras do TEA possuem uma maior probabilidade de terem dificuldades alimentares, como a seletividade alimentar.

Crianças com TEA tem maior risco de manifestarem dificuldades alimentares, pois tendem a ser seletivas e resistentes a adição de novos alimentos, uma vez que criam barreiras para novas práticas alimentares. Assim, são mais propensas a terem problemas alimentares quando comparadas com outras crianças na mesma faixa de desenvolvimento (CARVALHO *et al.*, 2012).

Observa-se que a presença da seletividade alimentar em crianças com TEA é evidenciada pela recusa alimentar e de um hábito alimentar reduzido. Os padrões que foram caracterizados em relação aos fatores e sensibilidades sensoriais são principalmente em relação a cor e textura, odor, falta de apetite e na forma de apresentação dos alimentos (MORAES *et al.*, 2021).

A seletividade alimentar pode estar associada a um problema no processamento sensorial, haja vista que estudos relatam que as alterações no processamento sensorial repercutem no desenvolvimento da criança e no envolvimento de suas ocupações no seu dia a dia, entre elas, a alimentação, podendo ocorrer modificações alimentares, como a seletividade alimentar (GAMA *et al.*, 2020).

Em crianças com TEA, a recusa alimentar e a repetição de alimentos específicos se devem à ativação de padrões próprios da sensibilidade gustativa e os aspectos

neuropsicológicos do transtorno, como a rigidez comportamental (RICCIO *et al.*, 2018). A severidade da recusa alimentar nessas crianças coloca-os em uma condição de atenção nutricional, supondo as possíveis carências nutricionais que podem desenvolver, o que afeta seu estado nutricional (MAGAGNIN *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o TEA é uma condição neurológica influenciada por alterações genéticas, ambientais e imunológicas. Com isso, os pacientes acometidos por esse transtorno têm dificuldades de se alimentar de forma normal, necessitando, assim, de condições específicas.

É preciso, portanto, procurar entender como esses pacientes reagem a determinados ambientes, bem como desenvolver uma relação de proximidade diária, tendo, na sua alimentação, o que se costuma ter na sua dieta diária, pois quando há alterações na forma de apresentação da alimentação, na cor, na textura e no odor, há, por parte desses pacientes, uma recusa alimentar, enfrentando, assim, dificuldades alimentares.

Desse modo, os responsáveis pelos pacientes tendem a ter dificuldades em como lidar com eles, apresentando limitações de como auxiliar e administrar a dieta destes. Com a dieta carente, o seu estado nutricional fica abalado, necessitando de substâncias que precisam repor, além disso, o sistema imunológico tende a baixar, as doenças surgem e o organismo fica fragilizado, o que traz mais prejuízos para os pacientes acometidos com o TEA.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-IV-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BANDINI, L.G.; ANDERSON, S.E.; CERMAK, S.; EVANS, E.W.; SCAMPINI, R.; MASLIN, M.; MUST, A. **Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorders and Typically Developing Children**. *The Journal of Pediatrics*, v. 157, n. 2, p. 259-264, 2010.
- CARVALHO J. *et al.* **Nutrição e Autismo: Considerações sobre a alimentação do autista**, Araguaína. 2012; 5: 1-6.
- DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, **Cartilha Direitos das Pessoas com Autismo**, 1 ed., Mar. 2011.
- GAMA, B.T.B.; LOBO, H.H.M.; SILVA, A.K.T.; MONTENEGRO, K.S. **Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão narrativa de literatura**. *Revista Artigos. Com*, v. 17, p. e3916, 13 jun. 2020.
- MAGAGNIN, T.; SILVA, M.A.; NUNES, R.Z.S.; FERRAZ, F.; SORATTO, J. **Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista**. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31(1), e310104, 2021.
- MORAES, L.S.; BUBOLZ, V.K.; MARQUES, A.C.; BORGES, L.R.; MUNIZ, L.C.; BERTACCO, R.T.A. **Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro**

autista. R. Assoc. Bras. Nutr, v. 12, n. 1, p. 42-58, 2021.

Muratori, F. **O diagnóstico precoce no autismo:** guia prático para pediatras. Salvador: NIIP, 2014.

POSTORINO, V.; SANGES, V.; GIOVAGNOLI, G.; FATTA, L.M.; DE PEPPO, L.; ARMANDO, M.; *et al.* **Clinical differences in children with autism spectrum disorder with and without food selectivity.** *Appetite*, v.52, n. 92, p. 125-132, 2015

RICCIO, M.P. *et al.* **Is food refusal in autistic children related to TAS2R38 genotype?** *Autism Research*, v. 11, n. 3, p. 531-538, 2018.

ROCHA G. *et al.* **Análise da seletividade alimentar de crianças com transtorno do espectro autista,** Maranhão. 2019; 1-8.

SOUZA, M.T.S. *et al.* **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-106.

WILLIAMS, C.; WRIGHT, B. **Alimentação. Convivendo com autismo e síndrome de Asperger:**estratégias práticas para pais e profissionais. São Paulo: M. Books do Brasil, 2008.

O PAPEL DA PSICOLOGIA NAS AÇÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Rafaele da Costa Oliveira¹.

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Horizonte, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9081906095679740>

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação. Saúde Mental. Fome.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e Mental.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho intitulado como “O papel da psicologia nas ações e políticas públicas de segurança alimentar e nutricional” apresenta um recorte teórico sobre a atuação da psicologia diante do fortalecimento da política de segurança alimentar e nutricional.

A alimentação é considerada como uma das necessidades humanas, é uma das condições básicas para a sobrevivência de cada sujeito. O ato de comer é além de tudo, um ato afeto de solidariedade entre diferentes culturas e grupos sociais. O comer é também um direito político e social.

Esse estudo parte de reflexões dos estudos de Mattos (2021) sobre a situação da fome e políticas públicas e sociais voltadas para o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), entre outros dados importantes como o do Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil organizado pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar - (PENSSAN, 2020).

OBJETIVO

O objetivo geral deste estudo é compreender como a psicologia vem atuando diante das políticas públicas de alimentação e nutrição no país. Além de analisar como quais contribuições a psicologia social pode desenvolver nas ações de fortalecimento e cuidado com o Direito Humano à Alimentação Adequada.

METODOLOGIA

O recorte teórico trata-se de uma pesquisa de análise documental e bibliográfica a partir de leituras de produções da literatura brasileira, sobre a psicologia frente às ações e atuação nas políticas públicas de segurança alimentar e nutricional no país. Pode-se observar que parte considerável dos trabalhos que têm sido realizados na literatura sobre insegurança alimentar, fome, alimentação, segurança alimentar e nutricional, entre tantos outros, partem de abordagens interdisciplinares.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em *Psicologia Social da Comida* Denise Amon (2014) destaca que a comida era vista

como algo de domínio da culinária, do ponto de vista pensando na herança passada por gerações, os estudos que tinham maior domínio eram os pensados nas bases biológicas e fisiológicas voltadas para os nutrientes. Falava-se de alimentação e de saúde a partir de um ponto de vista de sobrevivência e de reprodução da vida.

Nos últimos dois anos de pandemia da Covid-19 a fome tem ganhado notoriedade como um problema estrutural e político. Os dados da Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional – Rede PENSSAN sobre o Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil, revelam que a população mais afetada pela insegurança alimentar e nutricional no país, tem cor, raça e classe social. Os dados do Inquérito expõem que no ano de 2020, 19,1 milhões de brasileiros/as conviviam com a fome, no ano seguinte de 2022, são 33,1 milhões de pessoas sem ter o que comer (PENSSAN, 2021).

O Brasil já foi referência no âmbito internacional no combate à fome, entre os anos de 2004 a 2013, houveram grandes resultados das políticas públicas de erradicação da pobreza, chegando à fome a ser reduzida para menos da metade do índice inicial de 9,5% para 4,2% dos lares brasileiros (REDE PENSSAN, 2021).

A psicologia enquanto ciência tem rompido com um modelo tradicional de ensino e tem buscado dialogar com diferentes áreas de atuação e com abordagens interdisciplinares. Em um estudo de Melo e Medeiros (2018) sobre a psicologia social na luta contra a pobreza, as autoras afirmam que a pobreza se manifesta de diferentes maneiras em diversos campos da nossa existência, podendo ser percebida a partir de múltiplas perspectivas, a depender de cada carência do sujeito.

A psicologia lida com uma gama de demandas, entre elas a pobreza e a fome, essas remetem um conceito mais amplo que está diretamente ligado à falta de recursos necessários para a sobrevivência minimamente digna. Destaca-se que não se trata de apenas registrar essas questões como dados crescentes de empobrecimento, mas sim, pensar políticas públicas sociais e de direitos humanos para essas necessidades, para além dos dados estatísticos.

Apesar da segurança alimentar e nutricional ser um direito humano que deve ser garantido a todas as pessoas, essa passa a oscilar em um contexto global. A alimentação possui forte relação com a saúde mental dos sujeitos, os problemas alimentares tais, como a obesidade, compulsão alimentar, transtornos alimentares, problemas gastrointestinais entre tantos outros problemas associados aos hábitos e acesso aos alimentos possuem fatores para além dos fisiológicos, esses passam a ser problemas também emocionais, sociais e políticos. Quem tem fome, tem pressa. Olhe para a fome!

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este texto apresenta algumas considerações de caráter bibliográfico e documental sobre a questão da situação da fome e da insegurança alimentar, a partir de olhares e reflexões interdisciplinares e da psicologia.

Observou-se neste trabalho a importância da psicologia diante da questão alimentar, considerando a alimentação como um processo subjetivo, social, político e de direito humanos. Os dados aqui expostos revelam a emergência de debates sobre a fome e desmonte das políticas públicas de saúde e alimentação no cenário atual do país.

A Rede PENSSAN apresentou dados expressivos sobre a situação emergencial da insegurança alimentar e nutricional e as populações mais afetadas pela ausência do direito humano alimentar.

REFERÊNCIAS

- AMON, Denise. **Psicologia Social da Comida**. Petrópolis, Rio de Janeiro, Ed: Vozes, 2014.
- BRASIL, Ministério da República. **Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. LEI Nº 11.346, DE 15 DE SETEMBRO DE 2006, Brasília, 2006, p.4.
- MELO, Maria de Fátima Aranha de Queiroz e; MEDEIROS, Larissa. A Psicologia Social e a luta contra a pobreza nossa de cada dia. **Pesquisas e Práticas Psicossociais** 13(2), São João del Rei, maio-agosto de 2018. **Disponível em:** Pesquisas e Práticas Psicossociais 13(2), São João del Rei, maio-agosto de 2018. Acesso: 12 de mai. 2023.
- REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. **Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil**, 2021.

MANIFESTAÇÕES ORAIS DA BULIMIA E SUAS IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA

Edith Maria Feitosa El-Deir¹; Maria Ricarda Guilherme de Lemos Bacelar²; Jadson da Silva Santana³; Rafaela Francisca Nogueira⁴; Rayane Pereira de Araújo⁵; Ana Letícia Gonçalves dos Santos⁶; Anna Luiza Konig Hunka⁷; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima⁸; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁹.

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/2364284779728436>

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/1575258691250037>

³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/2610324710653093>

⁴Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/5503147914421440>

⁵Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/3111960677703443>

⁶Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/7058716402570244>

⁷Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/1644762748706389>

⁸Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/5365164117131916>

⁹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/2232999916086745>

PALAVRAS-CHAVE: Bulimia. Manifestações Bucais. Erosão Dentária.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

Introdução: A bulimia nervosa é um transtorno alimentar caracterizado pela ingestão de grande quantidade de alimentos hipercalóricos em um curto período de tempo, e logo após o paciente usa métodos compensatórios inadequados para evitar o ganho de peso. **Objetivo:** Descrever as manifestações orais da bulimia e evidenciar a importância do conhecimento acerca da bulimia na prática do Cirurgião-Dentista. **Metodologia:** Realizou uma revisão de literatura através das bases PubMed, Science Direct, Scielo e BVS, utilizando-se as palavras-chave: “Bulimia”, “Manifestações Bucais” e “Erosão Dentária”. Foram encontrados 19 artigos, dos quais 7 serviram de referencial teórico. **Resultados e Discussão:** Várias são as manifestações orais decorrente da bulimia, como: erosão dental, condições periodontais, xerostomia, aumento de volume das glândulas salivares, maior suscetibilidade a cárie, bruxismo, trauma da mucosa bucal e faringe. Os profissionais de saúde estão em posição privilegiada para rastrear a bulimia precocemente através da observação de suas manifestações. O Cirurgião-Dentista faz parte do atendimento multidisciplinar e pode detectar os primeiros sinais e sintomas da doença. **Considerações Finais:** Cabe ao Cirurgião-Dentista o conhecimento das manifestações orais da bulimia para seu diagnóstico precoce, com a função de orientar o paciente para que haja acompanhamento multiprofissional, visando minimizar os efeitos da bulimia na cavidade oral.

INTRODUÇÃO

A bulimia nervosa é um transtorno alimentar caracterizado pela ingestão de uma grande quantidade de alimentos hipercalóricos em um curto período de tempo, e logo após o paciente usa de métodos compensatórios inadequados para evitar o ganho de peso

(GOMES *et al.*, 2019).

A bulimia nervosa possui dois subtipos: o purgativo, em que, durante o episódio bulímico, o indivíduo envolve-se regularmente na indução de vômitos ou no uso indevido de laxantes, diuréticos ou enemas, e o não purgativo, caracterizado pelo uso de jejuns ou exercícios excessivos (MACIEL; CÉ, 2017).

Atualmente a sociedade moderna exige corpos cada vez mais magros e bem definidos. A valorização extrema da magreza, estereotipadas por muitas vezes de mídias e redes sociais, relacionam corpos esbeltos a figuras de sucesso, ocasionando dessa forma, mais indivíduos à comportamentos e atos inadequados para o controle de peso. Logo, torna a bulimia destaque dentre os principais transtornos alimentares (FERREIRA; MACRI, 2021).

Os sintomas de má saúde bucal que ocorrem mais comumente decorrentes dos vômitos são as erosões dentárias, cáries dentárias e redução das secreções salivares que levam a xerostomia. O fato de que a bulimia pode ter tais efeitos de longo alcance na cavidade oral coloca profissionais de saúde em posição privilegiada rastrear precocemente e, assim, torna crucial adicionar bulimia e seus sinais para o currículo odontológico (ROSTEN; NEWTON, 2017).

OBJETIVO

O presente trabalho objetiva relatar as principais manifestações orais da bulimia que devem ser conhecidas pelos Cirurgiões-Dentistas na prática odontológica.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, onde foram acessadas as seguintes bases de dados: PubMed, Science Direct, Scielo e BVS, utilizando-se os descritores “Bulimia”, “Manifestações Bucais” e “Erosão Dentária”. Os artigos pesquisados possuem o ano de publicação de 2017 a 2022. Foram encontrados 19 artigos, dos quais 6 serviram de referencial teórico. Os critérios de inclusão foram artigos que abordam as manifestações orais da bulimia nervosa e enfatizam a importância do conhecimento da bulimia na prática do Cirurgião-Dentista. Os critérios de exclusão foram textos publicados em anais de congressos e cartas ao editor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico da bulimia nervosa é estabelecido segundo os critérios do DSM - IV e CID 1011 quando o indivíduo apresenta as seguintes situações: episódios recorrentes de compulsão alimentar em curto espaço de tempo e sentimento de culpa ocorrendo pelo menos duas vezes na semana durante o período de três meses; preocupação persistente em comer; utilização de métodos purgativos para prevenir o ganho de peso; preocupação excessiva em engordar e realização de exercícios físicos e jejuns de forma descontrolada (CAETANO; RIBEIRO; GONÇALVES, 2020).

O Cirurgião-Dentista deve fazer parte do atendimento multidisciplinar e pode ser o primeiro profissional da saúde a detectar os sinais e sintomas que indicam algum dos transtornos alimentares, por meio de observação de algumas manifestações intra-bucais e extrabucais (EL ACHKAR; BACK-BRITO; KOGA-ITO, 2017).

A erosão dental pode ser de origem intrínseca ou extrínseca, no caso da bulimia, ela acontece de forma intrínseca, ou seja, quando é decorrência do contato do ácido gástrico com os dentes durante um episódio de vômito autoinduzido ou um refluxo alimentar, sem o envolvimento de bactérias. A destruição do material inorgânico do esmalte acontece quando cessa saturação da saliva com cálcio e fosfato, resultando na destruição do esmalte em camadas (FERREIRA; MACRI, 2021).

A xerostomia, conhecida como sensação de boca seca devido a redução do fluxo salivar. A secreção salivar é controlada pelo sistema nervoso autônomo. Porém, vários hormônios podem mudar a composição da saliva, podendo ser um sinal frequente em pacientes que apresentam comportamentos inadequados de transtornos alimentares contribuindo para o aparecimento de lesões na cavidade bucal (CAETANO; RIBEIRO; GONÇALVES, 2020).

A indução de vômitos pode ocasionar um aumento de volume das glândulas salivares, frequentemente das glândulas parótidas, denominadas sialoadenose e sialose. A deformidade facial mostra-se nítida, ocasionando um rosto com edema e mandíbula quadrada que podem ser observados em 37% dos anoréxicos e em 53% dos bulímicos. Sob palpação, a glândula se apresenta macia e geralmente não há relato de dor (EL ACHKAR; BACK-BRITO; KOGA-ITO, 2017).

Como a bulimia é um distúrbio psicossomático, esta gera um quadro de ansiedade, sendo um fator iniciador e agravante para o bruxismo. Em casos onde o paciente encontra-se extremamente ansioso e perturbado, esse quadro se torna ainda mais severo, podendo levar a extensas perdas de material dentário e até perda da dimensão vertical (CAETANO; RIBEIRO; GONÇALVES, 2020).

O trauma da mucosa bucal e da faringe pode ser observado em pacientes com compulsão alimentar e naqueles que induzem o vômito. Esse trauma pode ser causado tanto pela rápida ingestão dos alimentos quanto pela força na regurgitação. O palato mole pode apresentar-se ulcerado devido a objetos utilizados para provocar o vômito, como dedos, pentes e escovas de dentes (EL ACHKAR; BACK-BRITO; KOGA-ITO, 2017).

Para pacientes com hábitos de induzir o vômito, cabe ao profissional de saúde bucal salientar o risco da atividade, com orientações adequadas sobre a correta higienização, enfatizando o risco da escovação após os episódios de regurgitação, resultante em severa abrasão, além da prescrição de bochechos com finalidade de neutralizar o pH da cavidade bucal (FERREIRA; MACRI, 2021).

Deve-se, ainda, indicar a utilização de cremes dentais com alta concentração de flúor e baixa abrasividade, além do uso de escovas ultramacias. A aplicação tópica de flúor no consultório odontológico também contribui na prevenção de erosão dental e promove

remineralização do esmalte dental (EL ACHKAR; BACK-BRITO; KOGA-ITO, 2017).

Estudos sobre o correto diagnóstico e uma boa prevenção em consultas iniciais entre os Cirurgiões-Dentistas para pacientes portadores da bulimia, mostram que poucos profissionais estão aptos a realizar a prevenção secundária de distúrbios alimentares. Além de não relataram instruir o paciente com transtorno alimentar ao atendimento odontológico, indicando a escovação após o vômito, para redução os efeitos maléficos sobre a estrutura dentária (GOMES *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dessa revisão de literatura, foi possível concluir que a bulimia nervosa é um transtorno alimentar que está cada vez mais frequente na sociedade, necessitando assim de uma maior atenção e melhor observação perante as suas manifestações. Atualmente, os Cirurgiões-Dentistas necessitam de uma maior formação diante do assunto das manifestações orais decorrentes da bulimia, visando o reconhecimento dessas características para um diagnóstico adequado da doença, com subsequente instrução aos pacientes que apresentam a condição para reduzir os efeitos prejudiciais na cavidade oral.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAETANO, P. L.; RIBEIRO, M. C.; GONÇALVES, N. C. S. Importância do cirurgião-dentista na detecção dos transtornos alimentares: revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico-ISSN 2525-8508**, v. 5, n. 3, p. 57-67, 2020.

ELACHKAR, V. N. R.; BACK-BRITO, G. N.; KOGA-ITO, C. Y. Saúde bucal de pacientes com transtornos alimentares: o marcante papel do cirurgião-dentista. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 24, n. 1, p. 51-56, 2017.

FERREIRA, T. E.; MACRI, R. T. Manifestações clínicas orais de pacientes com bulimia e a importância do cirurgião dentista: uma revisão bibliográfica. **Revista InterCiência-IMES Catanduva**, v. 1, n. 5, p. 30-30, 2021.

GOMES, A. T. A. *et al.* Importância do cirurgião-dentista no diagnóstico da bulimia: Revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 1, n. 26, p. e730-e730, 2019.

SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DA UNIVERSIDADE DO AMAPÁ, DURANTE O DISTANCIAMENTO SOCIAL

Lorena Estefany Silva da Silva¹; Rubens Alex de Oliveira Menezes².

¹Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, AP. <https://lattes.cnpq.br/2659328555580919>

²Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, AP. <http://lattes.cnpq.br/7080095883066477>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Período Pandêmico. Estudantes Universitários.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

A priori, tentar definir o conceito de saúde apenas através do seu viés biológico parecer ser algo simples e nada problemático. Contudo, se aprofundarmos essa pauta, não só em seus aspectos biológicos, desvelamos uma problemática gigantesca que coloca em check o paradigma de um conceito de saúde baseada e preocupada somente com o aspecto biológico do indivíduo. É necessário perceber a saúde como aquilo que ela é, algo complexo e difícil de ser trabalhado por existirem inúmeros fatores que se inter-relacionam provocando, em fim último, debilidade à saúde. A saúde, grosso modo, seria “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”, segundo a Organização Mundial de Saúde – **OMS**. O próprio conceito exposto pela OMS rompe a barreira biológica na qual a saúde era visualizada. Quando analisada a relação entre a manutenção da saúde mediante os acontecimentos do dia a dia, conclui-se que o estado tanto físico quanto mental do indivíduo está diretamente interligado com sua rotina e vivência. Sendo assim, conseguimos visualizar a pandemia de Covid-19 como um dos principais stopins do enfraquecimento da saúde da população. Em 2020, a rotina de toda a população mundial teve de ser alterada, visando conter a disseminação do vírus Sars-CoV-2, causador da doença Covid-19. Com isso, os indivíduos se tornaram muito mais vulneráveis às doenças psicossomáticas, de modo que sentimentos como medo e insegurança se tornaram maiores e constantes (NOAL; PASSOS; FREITAS, 2020). Algumas medidas protetivas precisaram ser adotadas, como o isolamento e o distanciamento social. No âmbito educacional, muitas universidades adotaram, como solução temporária, o ensino remoto para não interromper o processo ensino-aprendizagem, visto que não era mais viável o encontro entre discentes e docentes, dentro do ambiente institucional. Fora do contexto pandêmico, na Universidade Federal do Amapá – **UNIFAP**, alguns cursos eram ministrados por meio de aulas presenciais, em turno integral, ou seja, no período da manhã e tarde, muitas vezes sendo necessário ficar parte da noite também. Sendo assim, essa rotina foi afetada durante o período pandêmico, prejudicando de várias formas a saúde mental dos discentes. Sob esse viés, o trabalho busca desvelar a seguinte questão norteadora “Quais os impactos causados pela pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental dos acadêmicos dos cursos da área da saúde, da universidade federal? A saúde mental de um

indivíduo é o equilíbrio emocional expresso pelo bem-estar psíquico. Seu conceito deve ser compreendido de forma abrangente, pois, “não se restringe a ausência de um transtorno mental, mas denota o estado de proatividade, na qual a pessoa que possui condições de enfrentamento ao estresse, pode exercer sua autonomia, sendo produtivo e explorando seu potencial” (BRAGA et al., 2019).

OBJETIVO GERAL

Em vista da problemática já exposta, objetivamos, através do presente trabalho, identificar os impactos do distanciamento social sobre a saúde físico e mental dos acadêmicos da área da saúde na Universidade Federal do Amapá - UNIFAP.

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho original do tipo descritivo com abordagem quantitativa. O estudo descritivo tem como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas aparece na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados (GIL, 1999). A pesquisa quantitativa assenta-se na mensuração e explicação das relações entre os fenômenos, incluindo relações de causa e efeito. Para isto, é preciso observar, medir e interpretar a realidade objetiva e subjetiva, por meio de procedimentos estruturados e sistematizados em etapas previamente planejadas. (BORGES; HOGA, 2016). O estudo decorreu de forma presencial, na Universidade Federal Do Amapá-Campus Marco Zero, alcançando o número total de 191 indivíduos dentre os seguintes cursos da área da saúde: enfermagem (54 alunos), fisioterapia (57 alunos) e farmácia (79 alunos), os acadêmicos entrevistados possuem entre 19 a 52 anos. Está pesquisa, presentemente, ocorreu através da aplicação metodológica do DASS-21, mais especificamente, utilizando como base a metodologia empregada no artigo “Níveis de estresse, ansiedade, depressão e fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em praticantes de Yoga”¹ publicado em 2018, em que dispõe a DASS-21 como um instrumento de autorrelato utilizando o total de 21 questões na qual a pontuação final é fundamentada por uma escala do tipo Likert de quatro pontos, classificados em: de 0 a 3, sendo 0 como (não se aplica) e (aplicou-se muito). As perguntas foram subdivididas em 3 grupos, estresse, ansiedade e depressão, com 7 perguntas cada, organizadas de forma alternada. Para o resultado final, os valores de cada grupo foram somados e multiplicados por dois para obtenção da pontuação da escala original (DASS-42)²². Quanto à classificação dos resultados, organizou-se da seguinte forma: sintomas de estresse: 0-10 = normal; 11-18 = leve; 19-26 moderado; 27-34 = severo e 35-42 = extremamente severo. Classificação dos sintomas de ansiedade: 0-6 normal; 7-9 = leve; 10- 14 = moderado; 15-19 = severo e 20-42 extremamente severo.

1 Corrêa CA, Verlengia R, Ribeiro AGSV, Crisp AH. Níveis de estresse, ansiedade, depressão e fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em praticantes de Yoga. Rev Bras Ativ Fis Saúde. 2020;25:e0118.DOI: 10.12820/rbafs.25e0118

E por fim, classificação dos sintomas de depressão: 0-9 = normal; 10-12 = leve; 13-20 = moderada; 21-27 = severo e 28-42 = extremamente severo. Para além da aplicação do DASS-21, foi empregado um questionário sóciodemográfico adaptado, contendo o total de 20 perguntas, aplicado também de forma presencial, tendo como parâmetro o questionário do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatístico (IBGE), versão 2010, especificando: sexo, idade, situação profissional, além de questões relacionadas ao tempo dedicado ao lazer.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente trabalho ressalta a importância e benefícios da pesquisa para inovar a forma de trabalhar na atuação, identificação e intervenção no processo educacional dos acadêmicos e na relação o seu grau de saúde física e principalmente mental. Ademais, este estudo mostra-se relevante por três aspectos: no âmbito científico ao cooperar com insumos teóricos e metodológicos para novos conhecimentos que possam ser gerados futuros, no âmbito acadêmicos ao enriquecer com aprendizado da sociedade acadêmica, e por fim no âmbito social, pois permite uma discussão em torno de um tema que merece grande atenção em nossa sociedade. De acordo com os dados coletados é possível observar os seguintes dados de acordo com a avaliação dada pela Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse-21 (DASS-21): Dentro os 54 acadêmicos do curso de enfermagem foi possível chegar as seguintes conclusões – Índice de depressão (19% Normal / 13% Leve / 20% Moderada / 4% Severa / 44% Extremamente Severa) – Índice de ansiedade (17% Normal / 0% Leve / 9% Moderada / 9% Severa / 65% Extremamente Severa) – Índice de estresse (15% Normal / 20% Leve / 30% Moderada / 4% Severa / 31% Extremamente Severa); Já no curso de farmácia os números foram os seguintes – Índice de depressão (4% Normal / 5% Leve / 11% Moderada / 22% Severa / 58% Extremamente Severa) – Índice de ansiedade (10% Normal / 4% Leve / 7% Moderada / 8% Severa / 71% Extremamente Severa) – Índice de estresse (5% Normal / 6% Leve / 24% Moderada / 27% Severa / 38% Extremamente Severa); Por fim, dentre os 57 alunos do curso de fisioterapia – Índice de depressão (21% Normal / 2% Leve / 21% Moderada / 16% Severa / 40% Extremamente Severa) – Índice de ansiedade (26% Normal / 5% Leve / 12% Moderada / 11% Severa / 46% Extremamente Severa) – Índice de estresse (25% Normal / 12% Leve / 17% Moderada / 23% Severa / 23% Extremamente Severa); Analisando os números e informações coletadas, ao comparar os resultados, é perceptível que o curso de farmácia apresenta maiores índices de depressão, ansiedade e estresse. Algumas possíveis explicações para tal destaque seriam a quantidade de disciplinas presentes na matriz curricular dos discentes durante o período EAD e as longas jornadas de estudos. Adicionado a isso, é importante salientar que cerca de 41% dos discentes entrevistados relatam já terem problemas de saúde mental diagnosticados. Vale destacar que, em grande parte dos casos, os discentes que relataram ter diagnóstico de depressão, ansiedade e/ou estresse dedicavam pouca ou nenhuma hora semanal ao lazer e de 6 horas ou mais diárias às atividades da universidade durante o período EAD.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto entende-se a importância da inserção da temática da saúde mental no ambiente universitário, além de adoção de estratégias de redução, prevenção e manejo do sofrimento psíquico, tanto por parte das autoridades de saúde quanto pelas universidades e profissionais da educação, para que seja possível minimizar o sofrimento emocional, bem como os seus efeitos futuros aqueles que apresentam diagnósticos ou predisposição aos transtornos mentais decorrentes da saúde mental debilitada. Além disso, considera-se a importância do desenvolvimento de artigos e/ou trabalhos futuros para a discussão de novos dados, para que assim profissionais da área da saúde, bem como a sociedade como um todo, tenham entendimento atualizado sobre a temática. A presente pesquisa possibilitou uma avaliação acerca dos impactos da COVID-19 e do distanciamento social na saúde mental dos acadêmicos dos cursos da área da saúde da Universidade Federal do Amapá-Campus Marco Zero, tendo em consideração as condições sociodemográficas dos acadêmicos, doenças psicológicas pré-existentes e comparação de aprendizagem dos discentes durante o período EAD. Vale ressaltar que estudantes neurodivergentes também foram incluídos na pesquisa, tendo em vista que estes indivíduos também tiveram dificuldades de acesso a atendimentos voltados para saúde mental durante o período pandêmico.

REFERÊNCIAS

- BORGES, A. V.; HOGA, L. A. K. **Pesquisa Empírica em Saúde: Guia Prático para Iniciantes**. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. 1ª edição. São Paulo. EEUSP, 2016.
- BRAGA, A. L. S. *et al.* **Promoção à saúde mental dos estudantes universitários**. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 8, n. 1, 2017. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/896>. Acesso em: 08 jun. de 2023.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo. Atlas, 1999.
- NOAL, D. S.; PASSOS, M. F. D.; FREITAS, C. M. **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19**. Brasília, Fundação Oswaldo Cruz, p. 342, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44264>. Acesso em: 08 de jun. de 2023.
- CORRÊA CA, *et. al.* **Níveis de estresse, ansiedade, depressão e fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em praticantes de Yoga**. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2020;25:e0118.DOI: 10.12820/rbafs.25e0118

DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL NO BRASIL PÓS-PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DESCRITIVA

**Khaellyny Jaêdra Marques Arruda Rosário Curvello¹; Raphael Reis Cruz Moraes²;
Loiane Loah Martins Pinto³; João Thales Vasconcelos Martins⁴.**

¹Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará.

²Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará.

³Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará. <https://lattes.cnpq.br/5836321964729298>

⁴Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4499091136576994>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública. Prevenção e Tratamento. Atendimento Integral à Saúde da Criança.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil, estabelecida como resultado da Reforma Psiquiátrica, proporciona uma abordagem compreensiva à saúde mental do país. Essa rede é composta por múltiplos elementos e serviços direcionados à promoção, reconhecimento e cuidado da saúde mental da população brasileira. A Atenção Básica, constituída pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS), serve como a principal porta de entrada para o cuidado de saúde, abordando uma ampla gama de casos, incluindo aqueles de natureza psicossocial, tanto para a população infantojuvenil quanto para a população geral. Entretanto, identificou-se uma lacuna significativa no acompanhamento de casos psiquiátricos e uma falta de preparo dos profissionais desses serviços, particularmente no que tange à assistência à saúde mental de pacientes infantojuvenis. Com o decorrer dos anos, especialmente após a pandemia da SARS-CoV-2, essa população tem sido afetada por patologias psicossociais resultantes de numerosas mudanças sociais e comportamentais. Alterações abruptas no cotidiano de crianças e jovens durante a pandemia resultaram em impactos negativos nas relações interpessoais, desenvolvimento físico e saúde mental. É crucial destacar que o cuidado da saúde mental infantojuvenil requer uma abordagem preventiva e um acompanhamento de longo prazo, visando evitar atrasos no desenvolvimento e futuros transtornos psíquicos que podem resultar em adultos frustrados e ansiosos. Dado esse panorama, fica evidente que o atual modelo de assistência médica, especialmente no contexto da saúde pública, precisa se adaptar a essa nova realidade. É necessário considerar o impacto psicológico na vida de crianças e adolescentes, e a reestruturação da assistência deve envolver a prática de cuidados multiprofissionais, aliada à qualificação adequada das equipes de saúde, para um acolhimento adequado, acompanhamento e tratamento de crianças e adolescentes

afetados por questões de saúde mental.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo investigar o cenário atual da assistência à saúde mental de crianças e adolescentes no sistema público de saúde brasileiro no contexto pós-pandêmico da COVID-19, bem como avaliar o impacto das alterações comportamentais na população infantojuvenil sobre o cuidado à saúde mental na rede pública de saúde do Brasil.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é caracterizada como um estudo de revisão bibliográfica descritiva, com enfoque em fontes secundárias. Para a coleta de dados, foi realizada uma revisão sistemática em três reconhecidos bancos de dados científicos: Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. O período de busca estendeu-se de 2018 a 2022, sendo selecionados apenas artigos escritos em língua portuguesa. As palavras-chave utilizadas para o rastreamento dos artigos foram: “saúde mental infantojuvenil”, “COVID-19”, “cuidado psicossocial”, “saúde pública”, “atenção básica”, “estratégia de saúde da família” e “unidades básicas de saúde”. A combinação dessas palavras-chave foi ajustada para cada banco de dados, de acordo com as regras específicas de cada um, para maximizar a abrangência e relevância da busca. O processo de seleção dos artigos seguiu uma abordagem em duas etapas. Inicialmente, os títulos e resumos foram analisados para determinar se o artigo atendia aos critérios de inclusão, que eram: (i) estudos que focavam especificamente na saúde mental de crianças e adolescentes; (ii) estudos que abordavam o impacto da COVID-19 na saúde mental infantojuvenil; e (iii) estudos que discutiam a assistência à saúde mental infantojuvenil no contexto da saúde pública brasileira. Os artigos que não atendiam a esses critérios foram excluídos nesta fase. Após essa triagem inicial, os artigos selecionados foram lidos integralmente para uma avaliação mais aprofundada. Foram excluídos os artigos que, após leitura completa, mostraram-se fora do escopo do estudo ou que apresentavam baixa qualidade metodológica. Este processo resultou em um total de 15 estudos que foram analisados minuciosamente. Os dados extraídos dos estudos incluíram: autor(es), ano de publicação, objetivo do estudo, metodologia, principais resultados e conclusões. As informações coletadas foram sintetizadas e analisadas de forma descritiva, permitindo a compreensão do cenário atual da assistência à saúde mental de crianças e adolescentes no Brasil no contexto pós-pandêmico da COVID-19.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos 15 estudos selecionados revelou uma ampla variedade de problemas relacionados à saúde mental infantojuvenil, incluindo desde transtornos globais do desenvolvimento até transtornos associados a fenômenos sociais, como externalização, internalização, uso abusivo de substâncias, entre outros. Ficou evidente que os transtornos

mentais na infância podem levar a prejuízos mentais significativos na vida adulta, ressaltando a necessidade de um cuidado adequado e precoce. A revisão mostrou que a pandemia da SARS-CoV-2 afetou profundamente a saúde mental da população infantojuvenil. Mudanças drásticas na rotina, restrições de atividades de lazer e compromissos típicos da idade, perda de contato com familiares e amigos e o luto por entes queridos contribuíram para o aumento do estresse, ansiedade e outros problemas de saúde mental nesse grupo etário. Os estudos também destacaram o papel crucial do suporte familiar e profissional, assim como a comunicação eficaz, na prevenção da cronificação dessas emoções negativas. A literatura revisada apontou que, mesmo antes da pandemia, o sistema de saúde pública brasileiro já apresentava lacunas na assistência à saúde mental infantojuvenil. A crise sanitária da COVID-19 exacerbou essas falhas, evidenciando a necessidade de um cuidado mais integral e humanizado. Alguns estudos sugeriram a importância de capacitar os médicos generalistas, que atendem uma ampla e variada demanda populacional, para reconhecer e rastrear as problemáticas infantojuvenis de caráter multifatorial, identificar pacientes em risco e encaminhá-los para contrarreferência quando necessário. Outro aspecto discutido nos estudos foi a relevância da elaboração de um planejamento que contemple ações de intervenção coletiva, envolvendo toda a equipe de saúde. Essas ações deveriam visar informar a comunidade, principalmente os familiares, a respeito dos problemas de saúde mental infantojuvenil, possibilitando o reconhecimento de potenciais quadros biopsicossociais em crianças e adolescentes. Em suma, os resultados dos estudos analisados evidenciam a complexidade das questões relacionadas à saúde mental infantojuvenil e a necessidade de uma abordagem multifacetada e colaborativa para melhorar a assistência à saúde mental dessa população no contexto da saúde pública brasileira.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Fica evidente que o cuidado com a saúde mental de crianças e adolescentes no contexto da saúde pública brasileira requer uma atenção mais ampla e integrada. A pandemia da COVID-19 exacerbou os problemas já existentes, evidenciando a urgência de reformulações e adaptações no sistema de saúde, a fim de garantir um atendimento mais eficiente, integral e humanizado para essa população. A capacitação dos profissionais de saúde, especialmente médicos generalistas que lidam com uma ampla demanda populacional, é crucial para o reconhecimento e rastreamento das problemáticas infantojuvenis multifatoriais, bem como para o encaminhamento adequado desses pacientes a serviços especializados quando necessário. Além disso, é fundamental que toda a equipe de saúde esteja engajada na elaboração e implementação de estratégias de intervenção coletiva, buscando informar e envolver a comunidade, especialmente os familiares, no reconhecimento e enfrentamento dos desafios associados à saúde mental infantojuvenil. Esta revisão ressalta a necessidade de ações e políticas públicas voltadas para a promoção da saúde mental de crianças e adolescentes, contemplando a prevenção, detecção precoce e tratamento adequado dos transtornos mentais. A abordagem deve ser multidisciplinar e

envolver profissionais de diversas áreas, incluindo saúde, educação e assistência social. Além disso, é fundamental promover a pesquisa e o monitoramento contínuo do cenário da saúde mental infantojuvenil, de modo a embasar a elaboração de políticas e estratégias de intervenção eficazes e adaptadas às necessidades e desafios específicos dessa população. Portanto, aprimorar a assistência à saúde mental de crianças e adolescentes no Brasil é uma tarefa urgente e complexa, que demanda esforços conjuntos dos profissionais de saúde, gestores públicos, pesquisadores, educadores, familiares e da sociedade como um todo, visando garantir o bem-estar e o desenvolvimento pleno dessa população no presente e no futuro. Por fim, os autores concordam com a publicação deste, a critério da Comissão Editorial. Portanto, os autores concordam que não obterão ganho algum pela divulgação, senão a divulgação científica e profissional do seu trabalho.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

AYDOGDU, Ana Luiza Ferreira. Saúde mental das crianças durante a pandemia causada pelo novo coronavírus: revisão integrativa/Children's mental health during the pandemic caused by the new coronavirus: integrative review/Salud mental de los niños durante la pandemia causada por el nuevo coronavirus: revisión integradora. **Journal health npeps**, v. 5, n. 2, 2020.

BILAR, Júlia Araújo et al. Saúde mental de crianças na pandemia da COVID-19: Revisão integrativa. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 26, p. 1/13-1/13, 2022.

CARNEIRO, Amanda Kelly Pereira et al. A influência do isolamento social devido à covid-19 na saúde mental do público infantil. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 1, p. 217-227, 2021.

CARVALHO, Juliana de; DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; GLANZNER, Cecília Helena. Cuidado em saúde mental infantil no contexto da Estratégia da Saúde da Família: estudo avaliativo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020.

DA MATA, Ingrid Ribeiro Soares et al. As implicações da pandemia da COVID-19 na saúde mental e no comportamento das crianças. **Resid Pediatr, Rio de Janeiro**, v. 0, n. 377, p. 1-14, 2020.

DA SILVA, Ana Cláudia Pinto et al. Efeitos da pandemia da COVID-19 e suas repercussões no desenvolvimento infantil: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e50810414320-e50810414320, 2021.

DE SÁ, Greice Rodrigues; DE FARIAS, Helena Portes Sava. Os Impactos na Saúde Mental Infantil em Idade Escolar Durante a Pandemia COVID-19. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 9, p. 28-45, 2021.

DOS SANTOS RODRIGUES, José Victor; DE ALMEIDA LINS, Ana Carolina Araújo. Possíveis impactos causados pela pandemia da COVID-19 na saúde mental de crianças e o papel dos pais neste cenário. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e793986533-e793986533, 2020.

DA CUNHA, Danielle Braz Amarílio et al. O impacto da pandemia de Covid-19 na saúde

mental e física de crianças e adolescentes: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. e8484-e8484, 2021.

ESSWEIN, Georgius Cardoso et al. Ações em saúde mental infantil no contexto da Atenção Básica do Sistema único de Saúde (SUS): uma revisão integrativa da literatura brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3765-3780, 2021.

NUNES, Cristiane Kenes et al. Saúde mental infantojuvenil: visão dos profissionais sobre desafios e possibilidades na construção de redes intersetoriais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

The background features a gradient from light green on the left to light blue on the right. It is decorated with several wavy, layered blue lines that create a sense of depth and movement, resembling stylized waves or a modern architectural design.

SUSTENTABILIDADE

PROMOVENDO A EQUIDADE NA SAÚDE: ABORDAGENS JURÍDICAS E SUSTENTÁVEIS PARA GARANTIR O ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Edinaldo Inocêncio Ferreira Junior¹.

¹Instituto de Tecnologia e Educação Galileo da Amazônia (ITEGAM), Manaus, Amazonas.

<https://lattes.cnpq.br/2516337673524886>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.3

PALAVRAS-CHAVE: Acesso Igualitário. Intervenções Legais. Universalidade.

ÁREA TEMÁTICA: Sustentabilidade.

INTRODUÇÃO

A busca pela equidade na saúde e pelo acesso universal aos serviços de saúde é um desafio global (BRAVEMAN, 2011). Nesse contexto, a adoção de abordagens jurídicas e sustentáveis pode desempenhar um papel fundamental na promoção desses objetivos (GOSTIN & WILEY, 2016). Este resumo expandido visa explorar como os princípios jurídicos e a sustentabilidade podem contribuir para a garantia de um acesso equitativo aos serviços de saúde. As abordagens jurídicas proporcionam um arcabouço normativo que pode respaldar a implementação de políticas de saúde equitativas. Por meio de leis e regulamentações, é possível promover a igualdade de acesso aos serviços de saúde, garantir o direito à saúde como um direito humano fundamental e proteger os grupos mais vulneráveis da sociedade (GOSTIN & WILEY, 2016). A legislação também pode estabelecer mecanismos de responsabilização e exigir ações governamentais para reduzir as desigualdades na saúde. A conexão entre saúde e meio ambiente tem sido amplamente reconhecida, e a adoção de práticas sustentáveis no setor da saúde pode contribuir para a redução dos impactos negativos na saúde humana e ambiental (WATTS, 2018). Políticas que promovem a sustentabilidade, como a gestão adequada de resíduos médicos, o uso de energias renováveis e a redução das emissões de gases de efeito estufa, não apenas protegem o meio ambiente, mas também impactam positivamente a saúde das populações. Portanto, objetiva-se explorar as interseções entre as abordagens jurídicas, a sustentabilidade e a busca pela equidade na saúde. Serão analisadas as bases legais e os princípios jurídicos que respaldam a promoção da equidade na saúde e a importância da sustentabilidade no contexto dos serviços de saúde.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é analisar como as abordagens jurídicas e sustentáveis podem promover a equidade na saúde e garantir o acesso universal aos serviços de saúde. Para alcançar esse objetivo, serão exploradas as interseções entre o direito à saúde, a sustentabilidade e as práticas jurídicas na saúde pública, com o intuito de identificar estratégias eficazes e políticas que possam ser implementadas nesse contexto. Serão

examinadas leis e regulamentações que visam garantir o acesso igualitário aos serviços de saúde, proteger os direitos das populações vulneráveis e estabelecer mecanismos de responsabilização para reduzir as desigualdades na saúde (BRAVEMAN, 2011). Políticas de gestão adequada de resíduos médicos, utilização de energias renováveis e redução das emissões de gases de efeito estufa serão consideradas como estratégias sustentáveis que podem ter um impacto positivo na saúde (WATTS, 2018). A finalidade deste estudo é fornecer uma análise abrangente das abordagens jurídicas e sustentáveis para promover a equidade na saúde e garantir o acesso universal aos serviços de saúde. Por meio dessa análise, espera-se identificar diretrizes e recomendações que possam orientar a formulação de políticas de saúde mais eficazes, baseadas em princípios jurídicos e sustentáveis, que beneficiem todas as pessoas, independentemente de sua condição socioeconômica, gênero, etnia ou localização geográfica.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada é uma revisão sistemática da literatura científica. Essa abordagem visa identificar, analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre o tema, utilizando uma abordagem sistemática e rigorosa. Essa revisão permitirá uma análise abrangente das evidências disponíveis sobre o tema, fornecendo uma base sólida para o desenvolvimento do estudo e contribuindo para a compreensão das abordagens jurídicas e sustentáveis para promover a equidade na saúde e garantir o acesso universal aos serviços de saúde (AMARAL, 2007).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A equidade na saúde é um princípio fundamental que busca garantir que todas as pessoas tenham igualdade de oportunidades para alcançar e manter um bom estado de saúde. No contexto brasileiro está salientado a importância da equidade como um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) (COHN, 2015). O acesso universal aos serviços de saúde é um componente essencial dessa equidade, assegurando que todos tenham acesso aos cuidados de saúde necessários, independentemente de sua condição socioeconômica, localização geográfica, gênero, etnia ou qualquer outra característica. O direito à saúde, reconhecido internacionalmente como um direito humano fundamental, também possui fundamentos sólidos na legislação brasileira. Ressalta a inclusão do direito à saúde na Constituição Federal de 1988, que estabelece a saúde como um direito de todos e um dever do Estado (SANTOS, 2012). A Lei Orgânica da Saúde e a Lei do SUS são exemplos de bases legais no Brasil que respaldam a promoção da equidade na saúde (BRASIL, 2017).

Além dos aspectos legais, a sustentabilidade também desempenha um papel crucial na promoção da equidade na saúde. A relação entre saúde e meio ambiente é cada vez mais evidente, e os impactos das mudanças climáticas e da degradação ambiental afetam diretamente a saúde das populações. É fundamental a importância de discussão

frente a incorporação de práticas sustentáveis na gestão da saúde, considerando os aspectos ambientais, sociais e econômicos (PORTELA & GUNTHER, 2017). No contexto brasileiro, a promoção da equidade na saúde e o acesso universal aos serviços de saúde têm sido abordados por meio de políticas e práticas jurídicas específicas. Dessa forma, a importância da integralidade na atenção à saúde como uma diretriz fundamental do SUS, buscando superar as fragmentações e desigualdades presentes no sistema de saúde é de suma relevância (AYRES, 2009). Exemplos de políticas e práticas no Brasil incluem a implementação do Programa Mais Médicos, que visa ampliar o acesso aos serviços de saúde em regiões remotas e desassistidas do país (BRASIL, 2013). A regulação do acesso a medicamentos por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a política de fornecimento gratuito de medicamentos para doenças crônicas também são ações que buscam garantir a equidade no acesso aos cuidados de saúde (BRASIL, 2017).

Ao explorar a fundamentação teórica dessas abordagens, este estudo busca identificar estratégias eficazes e políticas jurídicas sustentáveis que promovam a equidade na saúde e garantam o acesso universal aos serviços de saúde no contexto brasileiro. A análise das conexões entre direito à saúde, sustentabilidade e práticas jurídicas na saúde pública no Brasil contribui para o desenvolvimento de intervenções embasadas em evidências para enfrentar os desafios existentes e fortalecer o sistema de saúde brasileiro. Sobressaem a importância de políticas e práticas jurídicas que promovam a equidade na saúde, levando em consideração as desigualdades sociais e regionais presentes no país (CAMPOS, 2014). Eles argumentam que é necessário um enfoque territorializado na oferta de serviços de saúde, considerando as características específicas de cada região e promovendo a redução das disparidades. No âmbito da sustentabilidade na saúde, está evidenciado a necessidade de uma abordagem interdisciplinar que integre a saúde, o meio ambiente e o desenvolvimento sustentável (PORTELA, 2019). Eles apontam para a importância de políticas que promovam a mitigação dos impactos ambientais da saúde, como a gestão adequada de resíduos de serviços de saúde e a promoção de práticas sustentáveis nos processos de produção de medicamentos. No Brasil, também existem experiências de políticas públicas que buscam promover a equidade na saúde e o acesso universal aos serviços. O Programa Nacional de Imunizações (PNI), por exemplo, é um exemplo de uma política bem-sucedida que visa garantir o acesso equitativo às vacinas para toda a população (BRASIL, 2017). O Programa Farmácia Popular, que oferece medicamentos gratuitos ou com descontos, também busca ampliar o acesso a medicamentos para a população de baixa renda (BRASIL, 2011). Ao abordar a fundamentação teórica dessas políticas e práticas jurídicas, este estudo contribui para a compreensão das estratégias eficazes e embasadas em evidências que podem ser implementadas no contexto brasileiro. Ao considerar a interseção entre equidade na saúde, direito à saúde, sustentabilidade e práticas jurídicas, é possível fortalecer o sistema de saúde brasileiro e promover o acesso universal aos serviços de saúde de forma justa e sustentável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise da literatura científica, este estudo evidenciou a importância das abordagens jurídicas e sustentáveis na promoção da equidade na saúde e no acesso universal aos serviços de saúde. As evidências apontam que a interseção entre direito à saúde, sustentabilidade e práticas jurídicas na saúde pública pode desempenhar um papel fundamental na garantia de um acesso equitativo aos serviços de saúde. Ao longo desta revisão sistemática, foram identificadas estratégias eficazes para promover a equidade na saúde. Exemplos incluem a implementação de políticas de saúde baseadas em direitos humanos, a adoção de mecanismos legais para garantir a igualdade de acesso aos serviços de saúde e o fortalecimento de sistemas de saúde sustentáveis que considerem os determinantes sociais da saúde. No entanto, também foram identificadas lacunas e áreas que requerem mais atenção e aprimoramento. Por exemplo, é necessário um maior investimento em pesquisa e desenvolvimento de políticas que integrem abordagens jurídicas e sustentáveis na saúde. Além disso, é fundamental promover a capacitação e educação dos profissionais de saúde e dos operadores do direito, a fim de fortalecer a implementação dessas abordagens na prática. Em suma, este estudo reforça a necessidade de integrar abordagens jurídicas e sustentáveis na saúde pública, reconhecendo que a equidade na saúde e o acesso universal aos serviços de saúde são metas alcançáveis por meio de políticas e práticas embasadas em evidências científicas e fundamentadas em princípios éticos e de justiça social.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AYRES, J. R. C. M. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Eds.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
- CAMPOS, G. W. S. O quadro referencial e normativo das práticas jurídicas em saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4431-4444, 2014.
- COHN, A. Sistema Único de Saúde (SUS). In: COHN, A. et al. (Orgs.). **Saúde no Brasil: Políticas e Organização dos Serviços**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.
- PORTELA, G. Z. Sustentabilidade na saúde: perspectivas e desafios para a implementação da Agenda 2030 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 3253-3264, 2019.
- WATTS, N. The Lancet Countdown on Health and Climate Change: from 25 years of inaction to a global transformation for public health. **The Lancet**, v. 391, n. 10120, p. 581-630, 2018.

The background features a gradient from light green on the left to light blue on the right. It is decorated with several wavy, layered blue lines that create a sense of depth and movement, resembling stylized waves or paper folds.

OUTRAS

CORPOS ADOECIDOS: UMA ANÁLISE SISTEMÁTICA DA LITERATURA SOBRE A DIETA NAS PRISÕES DA PARAÍBA

Verônica Figueirêdo Pereira¹.

¹Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB. <http://lattes.cnpq.br/0309324645844071>

PALAVRAS-CHAVE: Direito à alimentação. Direitos humanos. Sistema prisional.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho analisa a insegurança alimentar e o baixo teor nutricional da dieta fornecida para pessoas em condição de cárcere na Paraíba, o que implica dizer que o Estado segue na contramão de toda uma legislação que preconiza o direito à alimentação como um direito humano, a exemplo do que dispõe a Declaração Universal Direitos Humanos de 1948, a lei de Execução penal de 1984, a Constituição republicana de 1988, a Emenda Constitucional nº 64, bem como o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) o qual defende uma alimentação voltada para os aspectos biológicos e sociais. Em que pese todos esses diplomas normativos e recomendações vigentes acerca da alimentação de qualidade como um direito de todas(as), o cenário que se descortina nas prisões é bem diverso, permeado por toda sorte de violações de direitos, com acomodações insalubres, propagação de doenças, superlotação e alimentação bastante inadequada, precária em nutrientes, levando pessoas em situação de cárcere a desnutrição, e à obesidade.

A dieta nas prisões paraibanas não apresenta variações de cardápio, conta-se sempre com derivados do trigo, pães, biscoitos, macarrão (inclusive do tipo instantâneo) arroz, feijão, cuscuz, farinha de mandioca e amido de milho. Como acompanhamento são servidos produtos em conserva como sardinha, salsicha, linguiça, sachês de carne moída e no mais das vezes, são servidas partes não nobres de frango frito em óleo de soja. Todos enquanto opções mais baratas para substituir a carne bovina, a qual tem comparado pouco no cardápio prisional. Ou seja, a alimentação disponibilizada nas prisões na Paraíba é rica em carboidratos simples, muito sódio e gordura. A repetição alimentar, tem provocado doenças como a hipovitaminose, em razão da deficiência de vitaminas consumidas, principalmente a vitamina B1, a obesidade, a diabetes e a pressão alta, em razão da monotonia na alimentação.

Tal escassez alimentar, algumas vezes é amenizada com os alimentos que são levados pelos familiares das pessoas em condição de cárcere, ainda assim, nem todos os alimentos tem entrada permitida, e aqueles que possuem a entrada liberada como algumas frutas e verduras, chegam em quantidades bastante reduzida. O período pandêmico afastou as visitas e a situação nutricional dos internos foi agravada. A ociosidade no cárcere, a alimentação inadequada e o desrespeito ao que preconiza às leis vai criando nas unidades

prisionais corpos adoecidos.

OBJETIVO

Esse estudo tem o objetivo de analisar mediante uma revisão sistemática da literatura como o direito à alimentação nas unidades prisionais na Paraíba vem sendo desrespeitado. O estudo pretende suprir a carência de estudos sobre o tema.

METODOLOGIA

Para a realização desse estudo recorreu-se a uma revisão sistemática da literatura sobre o tema, tendo em vista tratar-se de um dos métodos de pesquisa mais precisos para a síntese e análise crítica da produção científica e acadêmica em variados campos do conhecimento. Nesse sentido, realizou-se um estudo prévio de pesquisas a respeito da alimentação no sistema prisional, utilizando-se das seguintes bases de dados: Portal de Periódicos da CAPES, BDTD e SCIELO.

Artigos selecionados com base no resumo, a partir dos critérios de inclusão

Bases	Encontrados	Selecionados
SCIELO	04	02
BDTD	17	02
PERIÓDICOS CAPES	01	00
REPOSITÓRIO UFPB	00	00
TOTAL	22	04

Fonte: Autoral

Como podemos visualizar a alimentação nas prisões na Paraíba, é um tema esquecido, invisibilizado, sendo comum na linguagem popular a noção de que a prisão é um local onde são conferidos privilégios aos seus internos (as), “o hotel do Estado” o que colabora ainda mais para que esse tema não seja tão visitado quanto necessário, havendo uma lacuna na sistematização do conhecimento científico, quando se trata das dietas nas prisões. Destarte, quando ocorrem motins ou rebeliões no sistema carcerário, uma das reivindicações mais comuns costuma ser: a melhoria na qualidade das refeições que são servidas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As prisões são espaços historicamente constituídos como violadores de direitos humanos, nesse sentido, não seria diferente com o direito à segurança alimentar das pessoas privadas de liberdade, tanto é assim que pouco tem sido discutido sobre esse tema. Os estudos que se voltaram a respeito da alimentação nas prisões na Paraíba são unânimes ao afirmar que há uma inobservância no que tange à garantia de uma alimentação digna. Ainda assim, a sociedade sob a regência do discurso punitivista o qual estabelece com o apoio midiático o endurecimento de práticas repressivas como solução contra a criminalidade.

Apesar do reconhecimento jurídico da igualdade formal, o discurso criminológico positivista amplia sua extensão e alcance, para além da prisão, e legitima a manutenção da tutela da elite diante da suposta inferioridade biológica e ameaçadora das inferiorizadas, excluídas do processo democrático, controlada por um direito penal paralelo, subterrâneo (ZAFFARONI, 1991, p. 77).

Assim sociedade tem adotado o discurso punitivista defendendo o encarceramento independente de suas péssimas condições como punição ideal para as pessoas que nele se encontram. Contudo, as políticas sociais e os direitos humanos são rejeitados, tendo nas populações vulneráveis as mais afetadas e desassistidas. Concordando com Foucault (2004) o sucesso das prisões consiste justamente em seu fracasso. O sistema prisional existe para ser espaço de sofrimento, dor, segregação, intensificação de vulnerabilidades. A alimentação ruim é somente mais uma interface da política de segregação proporcionado pelo sistema capitalista.

Como argumentou Wacquant (2001, p. 07). “O sistema penitenciário brasileiro acumula com efeito as taras das piores jaulas do Terceiro Mundo, mas levadas a uma escala digna do Primeiro Mundo, por sua dimensão e pela indiferença estudada dos políticos e do público”, sendo assim não há de causar espanto que a alimentação oferecida as pessoas privadas de liberdade seja a pior possível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou suprir uma carência acadêmico/científica, no que tange à problematização de como o Estado tem se portado com relação ao direito humano à alimentação nas prisões na Paraíba. Durante a pesquisa pudemos evidenciar que muito pouco se discutiu a respeito da “segurança alimentar” nas prisões, em uma demonstração de que as questões que afetam a população carcerária permanecem camufladas por trás dos muros. No entanto, a alimentação inadequada servida nas prisões tem se configurado em um grave problema de saúde pública, são corpos que desenvolvem diversos tipos de doenças em razão da desassistência alimentar. O estudo concluiu que ainda resta muito a pesquisar sobre esse tema, pois em todos os bancos de dados recorridos as produções são escassas. Esperamos, todavia, que esse estudo venha a incentivar novas produções na área, e que assim possamos contribuir para a efetivação dos direitos humanos no ambiente das prisões e na sociedade como um todo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 24. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.
WACQUANT, Loïc. **As prisões da miséria**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.
ZAFFARONI, E. Raúl; BATISTA, Nilo; ALAGIA Alejandro; SLOKAR, Alejandro. **Direito Penal Brasileiro: primeiro volume. Teoria geral do Direito Penal**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

ACÇÕES DO ABRIL VERDE NA VII REGIÃO DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karylane Rayssa de Oliveira Pessoa Araújo¹; Fernanda de Medeiros Fernandes Dantas²; Ranna Athena Pereira de Brito Mouzallas³; Karla Maria Falcão Lima⁴; Andreza Araujo de Souza⁵.

¹Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/7241177291195297>

²Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/4684755098407739>

³Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/5454054810912062>

⁴Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/6764901814538822>

⁵Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Natal, RN. <https://lattes.cnpq.br/2687312368283702>

PALAVRAS-CHAVES: Saúde do trabalhador. Autocuidado. Saúde mental.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

Os dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho - SmartLab (2023), desenvolvido pelo Ministério Público do Trabalho (MPT), aponta que entre os anos 2012 e 2022, 25.492 mil trabalhadores morreram em decorrência de acidentes de trabalho no Brasil, com registros de mais de 6 milhões de Comunicações de Acidentes de Trabalho.

Segundo os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre os anos de 2006 e 2022, no Estado do RN, houve um total de 12.927 acidentes de trabalho registrados e 247 desses acidentes foram com vítimas fatais. No ano de 2022 tivemos 3.127 acidentes registrados.

No intuito de modificar essa realidade, uma das ações que recebe o apoio de diversos órgãos e instituições públicas e privadas é o Abril Verde. Movimento voltado à conscientização de toda a população sobre as questões da segurança e saúde do trabalhador, com foco em práticas que reduzam o número de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

O movimento surgiu como uma forma de lembrar o Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes e Doenças Relacionadas ao Trabalho, que é o dia 28 de abril. A mobilização se faz necessária para tratar do tema das vítimas de acidentes e doenças do trabalho, incentivar o investimento em ações visando reduzir os acidentes e os agravos à saúde e promover ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis.

Nesse sentido, com foco na região metropolitana do estado do Rio Grande do Norte, articulou-se no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde Pública, através da Subcoordenadoria de Saúde do Trabalhador (SUVIST), o planejamento do Abril verde com foco em trabalhar ações que venham a impactar favoravelmente mediante sobrecarga de cargas psíquicas de trabalho, o qual pode ocasionar estresse emocional e transtornos

mentais relacionados ao trabalho.

OBJETIVO

Relatar a experiência das referências técnicas da SUVIST, responsáveis pela VII região de saúde do RN, no processo de articulação, planejamento e execução das ações do Abril Verde na referida região de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado por profissionais da subcoordenadoria de vigilância em saúde do trabalhador (SUVIST), em abril de 2023.

As ações ocorreram nos municípios da VII Região de Saúde do RN. Durante os encontros ocorreram rodas de conversas sobre o autocuidado em saúde mental, ginástica laboral e aplicação de práticas integrativas e complementares em saúde (PICS).

Em geral, foram desenvolvidas ações com o intuito de oferecer atenção à saúde do trabalhador, abordando os aspectos físicos e mentais da população alvo, realizando um momento de relaxamento e estímulo ao autocuidado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de planejamento das ações envolveu além da equipe técnica da SUVIST, a equipe da VII Regional de Saúde e as referências técnicas municipais dos respectivos municípios.

Foram realizadas reuniões online e presenciais para articular as ações, inclusive com definição do público alvo, com respectiva divulgação do momento nas instituições/empresas elencadas.

As ações foram planejadas dentro da perspectiva da temática estadual definida pela SUVIST para o ano de 2023: “Pensando Saúde e segurança dos trabalhadores nos cenários de emergência”.

A proposta foi trabalhar junto a alguma empresa/ instituição do município a ideia de roda de conversa com foco no estresse agudo e autocuidado, conduzida por psiquiatra e em seguida ofertar ao público de trabalhadores algumas práticas integrativas.

Denominou-se o movimento como Abril Verde Itinerante, uma vez que a equipe seguiu até a empresa/instituição, sendo as ações realizadas em cemitérios, aeroporto, instituição de saúde e indústria de bebidas, com abordagem para coveiros, pedreiros, trabalhadores da indústria, bombeiro de aeródromos e profissionais de saúde.

A ação iniciou-se com ginástica laboral, seguida de roda de conversa entre os trabalhadores, conduzida pela equipe da SUVIST, em seguida com realização das Práticas Integrativas e Complementares (aromaterapia; escalda pés; auriculoterapia).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) busca a introdução de formas de prevenção naturais de agravos em saúde com foco no cuidado

integral ao ser humano. Dessa forma, permite a abordagem ampliada do processo saúde-doença (BIANCHINI, 2020).

Dentre os benefícios oferecidos pelas PICS, pode-se citar o empoderamento dos sujeitos, o estímulo à redução de uso de medicamentos e o fortalecimento do vínculo terapeuta-paciente. São práticas de uso complementar e não substitutiva ao tratamento convencional, de forma geral, proporcionam um olhar holístico e integral no atendimento em saúde (LESSA et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste relato de experiência expomos que trabalho pode ser promotor de saúde mental ao proporcionar espaços de sociabilidade, formação da subjetividade, estímulo ao aprimoramento da autoestima/valorização, resiliência e habilidades emocionais. Entretanto, também pode ser causa de adoecimento e sofrimento.

A promoção de ambientes de trabalho saudáveis é primordial. Diante do elevado índice de adoecimento e sofrimento psíquico, o estímulo ao autocuidado em saúde mental se apresenta como fundamental na promoção à saúde dos trabalhadores.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Adoecimento ocupacional: um mal invisível e silencioso. Brasília/DF, 2018.** Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/escola/e-biblioteca/cartilha-adoecimento-ocupacional-um-mal-invisivel-e-silencioso.pdf>>. Acesso em 17 de mai de 2023.

BIANCHINI, A. M. **Revisão bibliográfica para implantação de um ambulatório de Práticas Integrativas, complementares e naturais em um município do Vale Itaquari no Rio Grande do Sul.** Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/3076/1/Ana%20Maria%20Bianchini.pdf>> . Acesso em 01 de jun de 2023.

BRITO, C. O. **Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Brasil no período de 2006 a 2012.** 2014. 98f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2014. Disponível em: <<http://200.128.81.65:8080/bitstream/tede/95/2/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20completa%20Word%20cor.pdf>>. Acesso em 14 de mai de 2023.

JACQUES, J. P. B; PINHATTI, E. D. G.; ARONI, P. et al.. Recursos digitais na promoção da saúde mental de trabalhadores: protocolo de revisão sistemática. **Revista Enfermería actual en Costa Rica**, n. 44, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682023000100011&lang=pt>. Acesso em 17 de mai de 2023.

LESSA, A. M; NASCIMENTO, I. S. S.; NASCIMENTO, S. F. et al. Experiência exitosa: Implantação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na Rede Municipal de

Duque de Caxias (RJ). **Braz. J. Hea. Rev.**, n. 4 v. 2, 2019. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/2017/2019>> . Acesso em 31 de mai de 2023.

MINISTERIO PUBLICO DO TRABALHO. **Smartlab - Observatório Digital de Saúde e Segurança no Trabalho**. Disponível em: <<https://smartlabbr.org/sst/localidade/0?dimensao=frequenciaAcidentes>> Acesso em 01 de jun de 2023.

ANÁLISE DO PERFIL DE NOTIFICAÇÕES DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO

Karylane Rayssa de Oliveira Pessoa Araújo¹; Fernanda de Medeiros Fernandes Dantas²; Ranna Athena Pereira de Brito Mouzallas³; Karla Maria Falcão Lima⁴; Andreza Araujo de Souza⁵.

¹Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/7241177291195297>

²Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/4684755098407739>

³Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/5454054810912062>

⁴Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/6764901814538822>

⁵Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Natal, RN. <https://lattes.cnpq.br/2687312368283702>

PALAVRAS-CHAVES: Saúde do trabalhador. Saúde mental. Agravo.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Diante das mudanças que ocorreram nas últimas décadas sobre as relações de emprego e aos processos produtivos, houve modificação no perfil de morbimortalidade para os trabalhadores, sendo observado o aumento das doenças ocupacionais, incluindo os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) (CARDOSO; ARAÚJO, 2018).

Visando garantir a notificação das doenças e agravos relacionados ao trabalho, é imprescindível que os serviços de saúde possam construir fluxos de trabalho, com corresponsabilização de seus setores e trabalhadores. Além disso, deve-se capacitar continuamente os trabalhadores para reconhecer e investigar casos suspeitos, bem como realizar a notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (ESPÍRITO SANTO, 2022).

O SINAN tem como objetivo, coletar, transmitir e disseminar informações de notificação das doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória. Representa uma ferramenta de relevância para auxiliar no planejamento da saúde, possibilitando ter um panorama sobre a magnitude dos agravos, bem como definir prioridades de intervenção (BRASIL, 2019).

O registro de casos através da notificação, facilitará a priorização de ações sobre os casos de TMRT, por isso, estimular que sejam notificados é fundamental. Sabe-se que é um desafio garantir a assistência integral ao trabalhador diagnosticado com TMRT, porém é imprescindível que os profissionais de saúde estejam vigilantes para estes casos (CARDOSO; ARAÚJO, 2018).

OBJETIVO

Descrever o perfil relacionado aos casos de transtornos mentais relacionados ao

trabalho notificados na VII região de saúde do Estado do Rio Grande do Norte, no período de 2020 ao 1º quadrimestre de 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com utilização de dados secundários do SINAN, sem identificação dos sujeitos.

Foram analisados todos os casos de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho notificados pelos municípios que compõem a VII Região de Saúde do estado do Rio Grande do Norte, a saber: Extremoz, Macaíba, Natal, Parnamirim e São Gonçalo do Amarante.

O período analisado correspondeu ao ano de 2020 até o final do 1º quadrimestre de 2023. Os dados foram coletados em maio/2023.

Analisou-se as variáveis faixa-etária, município e ocupação, utilizando as ferramentas do Tabwin. Os dados foram organizados em planilha do excel. A estatística descritiva foi utilizada, com uso de valores absolutos. Tabelas e gráficos foram gerados em excel.

Vale salientar que os dados do SINAN utilizados neste estudo são de domínio público, com análise dos dados de forma agregada, sem identificação individual dos sujeitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado foram registrados 222 notificações de TMRT, tendo sido o ano de 2022 o que concentrou maior notificações de casos.

Ao analisar a notificação por município da VII região de saúde, o município de Natal, capital do estado do Rio Grande do Norte, destaca-se com 221 notificações, sendo o único município a notificar casos de TRMT no ano de 2020, com 59 notificações, padrão que se repete no ano de 2022 com 85 notificações e no 1º quadrimestre de 2023, com 25 notificações. Dessa forma, evidencia-se que os demais municípios provavelmente são silenciosos na notificação desse agravo.

O município de Natal ser sede do CEREST REGIONAL, pode influenciar nas notificações de TMRT, uma vez que constituírem centros de referência para ações na área de Saúde do Trabalhador, destinados a acolher as demandas dos agravos relacionados ao trabalho.

Além do município de Natal, apenas Parnamirim realizou notificação para o agravo analisado, sendo apenas 1 (uma) notificação, no ano de 2021.

Observa-se na tabela 1, crescimento de notificações ao comparar o ano de 2020 e 2022, com maior frequência no ano de 2022 (85 notificações). As ocupações mais prevalentes entre os casos notificados foram de técnicos de enfermagem (20) e enfermeiros (15), respectivamente. A relação entre os transtornos mentais em decorrência do trabalho decorre de várias causas e pode atingir todos os profissionais de saúde.

A equipe de enfermagem se submete a altas demandas físicas e psicológicas e a ambientes desfavoráveis para desenvolver as suas atribuições, ocasionando o sofrimento psíquico e o adoecimento mental (RIBEIRO et al., 2012).

Tabela 1: Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho na VII Região de Saúde, por município, no período de 2020 ao 1º quadrimestre de 2023.

TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADO AO TRABALHO NA VII REGIÃO DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE, POR MUNICÍPIO, SEGUNDO ANO DE NOTIFICAÇÃO, 2020 A 1º QUADRIMESTRE DE 2023					
Município US Noti RN	2020	2021	2022	2023	Total
Parnamirim	0	1	0	0	1
Extremoz	0	0	0	0	0
Macaíba	0	0	0	0	0
Natal	59	52	85	25	221
São Gonçalo do Amarante	0	0	0	0	0
Total	59	53	85	25	222

Fonte: SINAN/SUVIGE/SUVIST/CVS/SESAP-RN. Dados atualizados em 19/05/2023

Na tabela 2, observa-se um predomínio de casos notificados na faixa etária entre 20 e 39 anos. Os resultados permitiram a avaliação de que parte da população adulta, em uma fase importante da sua vida laboral, foi notificada com transtorno mental relacionado ao trabalho, fato que evidencia a importância da articulação intersetorial para promoção de ações de vigilância em saúde mental no trabalho mais efetivas.

Tabela 2: Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho na VII Região de Saúde, por município, no período de 2020 ao 1º quadrimestre de 2023

TRANSTORNO MENTAL RELACIONADO AO TRABALHO POR OCUPAÇÃO, SEGUNDO FX ETARIA								
Ocupação	<1 Ano	1-4	5-9	10-19	20-39	40-59	60 e +	Total
322205 TECNICO DE ENFERMAGEM	0	0	0	0	11	9	0	20
223505 ENFERMEIRO	0	0	0	0	13	2	0	15
422310 OPERADOR DE TELEMARKETING ATIVO E RECEPTIVO	0	0	0	0	15	0	0	15
782410 MOTORISTA DE ONIBUS URBANO	0	0	0	0	6	5	3	14
411010 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	1	0	0	0	5	7	0	13
515105 AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	0	0	0	0	3	5	2	10
422305 OPERADOR DE TELEMARKETING ATIVO	0	0	0	1	5	1	0	7
513205 COZINHEIRO GERAL	0	0	0	0	5	1	0	6
517330 VIGILANTE	0	0	0	0	4	2	0	6
Outras	0	0	0	0	63	47	2	116
Total	1	0	0	1	130	79	7	222

Fonte: SINAN/SUVIGE/SUVIST/CVS/SESAP-RN. Dados atualizados em 19/05/2023

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho pode ser promotor de saúde mental ao proporcionar espaços de sociabilidade, formação da subjetividade, estímulo ao aprimoramento da autoestima/valorização, resiliência e habilidades emocionais. Entretanto, também pode ser causa de adoecimento e sofrimento.

É relevante a análise de notificações de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, visando a melhoria da articulação intersetorial e o planejamento para a promoção

de ambientes de trabalho saudáveis.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Adoecimento ocupacional: um mal invisível e silencioso. Brasília/DF, 2018.** Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/escola/e-biblioteca/cartilha-adoecimento-ocupacional-um-mal-invisivel-e-silencioso.pdf>>. Acesso em 17 de mai de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Roteiro para uso do SINAN net, análise da qualidade da base de dados e cálculo de indicadores epidemiológicos e operacionais.** Brasília/DF, 2019. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Violencia/CADERNO_ANALISE_SINAN_Marco_2019_V1.pdf> Acesso em 19 de mai de 2023.

ESPIRITO SANTO. Secretaria da Saúde. **Notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.** Espírito Santo, 2022. Disponível em:< https://saude.es.gov.br/Media/sesa/CEREST/INFOGR%C3%81FICO_%20Notifica%C3%A7%C3%B5es%20DARTS%20_%20servi%C3%A7os%20assistenciais%20de%20sa%C3%BAde_final.pdf> Acesso em 17 de maio de 2023.

CARDOSO, B.C.M; ARAUJO, M.T. **Atenção aos transtornos mentais relacionados ao trabalho nas regiões do Brasil, 2018.** Disponível em <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/Txhjv9PVns9HDcXV8HRRHPL/?lang=pt>> Acesso em 19 de mai de 2023.

RIBEIRO, P.R; MARTINS, T.J; PALUCCI, H. M; ROBAZZI, C.C.L. **O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2012. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4QYBcfLQQyLyptsFmRqbkyS/?lang=pt>> Acesso em 31 de maio de 2023.

AS PRINCIPAIS BARREIRAS DOS RECÉM-FORMADOS E DO MERCADO DE TRABALHO NO SÉCULO XXI

Alessandra de Oliveira Cruz¹; Estela Rozeno dos Santos²; Ana Laura Costa Menezes³.

¹Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/0764888593504119>

²Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/5397593939884097>

³Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/8695772348526600>

PALAVRAS-CHAVE: Mercado de trabalho. Egressos. Mão de obra.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

Diante do cenário econômico, político, pandêmico e social, a busca pelo primeiro emprego, na sua área de formação, possibilita maior seletividade durante a contratação. Finalizar a faculdade e iniciar a vida profissional é um desafio marcado pela inexperiência do recém-formado e incerteza de como preparar-se para o mercado de trabalho (RIBEIRO; SIQUEIRA, 2018).

No Brasil, o contexto político alinhado ao capitalismo, afetam as oportunidades de emprego e levam a perda de direitos adquiridos através de lutas sociais. O desemprego atinge em maior proporção, jovens e recém-formados (LOPES e MATOS, 2016).

As faculdades abordam a assistência numa perspectiva micro, ignorando questões macro, como as políticas institucionais e suas interrelações. Os jovens percebem que a realidade trabalhista tem uma complexidade superior àquela para a qual foram formados, marcada por relações conflituosas, lutas políticas e a burocracia dos serviços (SILVA et al., 2010). O despreparo em qualificar o recém formado para o mercado de trabalho, a grade curricular tecnicista e o mercado exigente, com baixo retorno financeiro e poucas garantias trabalhistas, demonstram a necessidade em repensar a formação acadêmica (SANTIAGO, 2016).

As empresas buscam profissionais experientes com habilidades e estratégias inovadoras, conhecimentos técnicos, resiliência, adaptação às mudanças tecnológicas, decisões assertivas, comprometimento e agilidade para atender as necessidades do mercado, mas não dão oportunidade ao recém-graduado, geralmente a demanda por vagas é maior que a oferta. A competitividade mercadológica, mostra que o diploma não é suficiente para conseguir um bom emprego, salientando a necessidade de se atualizar em meio as novas tecnologias e métodos de trabalho (RIBEIRO; SIQUEIRA, 2018).

Portanto, é necessário compreender se os novos profissionais estão prontos para atender as exigências do mercado de trabalho, e os fatores que interferem na obtenção do primeiro emprego diante de uma sociedade que reforça que um jovem precisa obter segurança profissional, um bom salário e emprego, como se dependesse única e

exclusivamente dele, em meio a uma lógica de mercado globalizada.

OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo identificar as principais barreiras enfrentadas pelos recém-formados no mercado de trabalho no século XXI.

METODOLOGIA

Trata-se de um ensaio teórico do tipo reflexivo, que utilizou como base uma pesquisa bibliográfica a fim de ampliar a compreensão sobre as principais barreiras enfrentadas pelos recém-formados no mercado de trabalho no século XXI. Por se tratar de um artigo de reflexão, não foram delineados critérios de exclusão e inclusão para seleção do material bibliográfico. As referências teóricas, utilizadas foram indicadas pelas autoras, considerando a abordagem acerca do tema, independente do recorte temporal.

Foram considerados dados epidemiológicos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/IBGE referente as taxas de desemprego no Brasil; o contexto brasileiro atual: reforma trabalhista, governo vigente e a influência da pandemia no (des)emprego e educação; recém-formados: preparação educacional e primeiro emprego; mercado de trabalho no século XXI e as principais barreiras. Abordar essa temática tendo esses pontos principais como norteadores favoreceu para embasar reflexões e promover as articulações teóricas utilizadas no texto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A instabilidade econômica, o desaquecimento do mercado e o despreparo governamental, tem acarretado retrocessos (BALDAIA, ARAÚJO e ARAÚJO, 2021). Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) mostram 11,9 milhões de desempregados e 4,6 milhões de desalentados no 1º trimestre de 2022 e conseqüentemente aumento da pobreza e da miséria no Brasil. Este panorama, levou ao aumento de trabalhos análogos à escravidão, principalmente para jovens recém-formados em busca de oportunidade de trabalho, muitos tem dificuldade para manter a sua subsistência, se submetendo a exploração, em troca de comida e abrigo, sem as mínimas condições sanitárias ou laborais (BRISOLA, MOURA e BARACHO, 2017).

A globalização e as políticas de austeridade (controle da dívida do setor público) que culmina na desproteção social, desemprego e pobreza vem sendo um obstáculo nas relações de trabalho vivenciadas pelos recém-formados. O governo prioriza a economia em detrimento das políticas públicas, causando desigualdade entre classes, o setor privado se beneficia com lucro e riqueza, e os mais pobres negligenciados de necessidades básicas de sobrevivência, como é o caso do emprego. No Brasil, na Reforma Trabalhista e da Previdência, a desculpa foi “conter gastos públicos”, visando diminuir a dívida do governo e piorando a situação do país principalmente para os mais vulneráveis, quando a correção poderia ser realizada através da administração financeira e do combate a corrupção

(ESTANQUE E COSTA, 2018).

Em 2017, foi aprovada a Reforma Trabalhista, caracterizada por alterações na estrutura da Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT (CUNHA, et al, 2021). Baseou-se na busca por um mercado flexível e que em situação de crise, proporcionaria mais empregos e renda, sendo “positivo” para o empregador e o trabalhador, porém, na prática, gerou precarização das relações trabalhistas, retrocesso de direitos, abusos dos empregadores e jornadas de trabalho excessivas.

Os jovens recém-formados, no Brasil, no *século XXI*, são os que mais sofrem as consequências da reforma trabalhista, dos retrocessos na educação advindos do (des) governo, o aumento do desemprego e a crise econômica decorrente da pandemia. Questões sociais também estão envolvidas, a exemplo da erradicação da fome, que voltou decorrente principalmente do alto preço dos produtos e serviços, gerando inflação, 11,73% (acumulada nos últimos doze meses) no mês de maio de 2022 (IBGE, 2022) e agravamento da crise. Esse quadro dificultou a inserção no mercado de trabalho, potencializando condições desumanas e baixos salários.

Os recém-formados estão despreparados para o mercado de trabalho, é necessário revisar conteúdos e reformular a estrutura curricular, notam-se uma desarticulação entre teoria e prática, professores sem experiência, matriz curricular inadequada, não obrigatoriedade de estágio ou só vivenciam essa experiência no final da graduação, crença de que a pós-graduação possibilitará condições para o ingresso no mercado de trabalho e que a formação profissional é fornecida fora da universidade, priorizando investir na formação. Busca-se um profissional criativo e dinâmico, sendo a habilidade técnica supervalorizada e, às vezes, confundida com a capacidade profissional (FRAGOSO; VALADAS; PAULOS, 2019; SOUZA et al., 2014).

Dentre as principais barreiras do recém-formado no *século XXI*, temos a supremacia capitalista (que atende as demandas do mercado); a disparidade entre as classes (o empregador aumenta sua riqueza e o trabalhador se sobrecarrega e adoecem em vários serviços, e se tornam mais pobres, decorrente do alto custo de vida); e o desprezo do Estado (pouco investimento na educação, ausência de políticas públicas voltadas para emprego e renda e negação de garantias de direitos como forma de proteção social) (GOMES, 2017).

A ausência de leis trabalhistas, favorece a exploração, através de trabalho por produtividade, desprovido de férias, destituído de FGTS; sem vínculo com CLT, INSS, auxílio-doença e plano de saúde. Exigem-se especializações, um único trabalhador realiza diversas funções, jornadas excessivas de trabalho, falta de autonomia, capacidade de trabalhar em equipe, obrigatoriedade que o empregado seja ativo, dinâmico, omissivo e não adoeça, regido por metas (em detrimento da saúde física e psicológica do trabalhador) e por um salário inadequado.

São necessárias propostas mais eficazes e flexíveis de organização do trabalho e desempenho de tarefas, além de empoderamento, protagonismo, liberdade e autogoverno do trabalhador sobre o processo de trabalho, suas ações e decisões, através da autorreflexão

e capacidade ativa de produzirem conhecimento e ação (FISCHBORN; CADONÁ, 2018; MORAES; VASCONCELOS; CUNHA, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um diploma superior representava garantia de emprego e alto salário, diante da atual conjuntura econômica, somado a crise e o desemprego, o primeiro emprego para o recém-formado transformou-se em problema social e político. Espera-se que a universidade forme técnicos altamente qualificados. Exige-se experiência profissional (sem disponibilizar oportunidade); especializações condizentes com a necessidade do mercado (sem investimento financeiro, é inviável realizar cursos); são comparados a robôs (precisam ser proativos, saudáveis, multifuncionais, trabalhar em equipe, competitivos, sem queixas e incansáveis).

É necessário uma formação acadêmica voltada não só para o mercado de trabalho (os estágios poderiam estabelecer parcerias com as universidades, oportunizando o primeiro emprego), mas para a vida; prestar apoio psicológico; ofertar uma formação crítica possibilita esclarecimento e luta através de movimentos sociais. A resistência é a principal arma contra o sistema, e para resistir é preciso empoderamento e protagonismo (possibilitando compreender as barreiras estruturais, o sistema vigente e o (des)governo, através de suas atuações focadas no setor econômico, em detrimento das políticas públicas que poderiam assegurar garantias e direitos do trabalhador) e utilizar o empreendedorismo para agregar, caso o recém-formado queira e tenha condições (não por falta de escolha ou oportunidade).

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. CUNHA, S.F; SILVA, A.M; FILHO, R.F.S; CARVALHO, J.G; MOLINA, W.S. Reforma trabalhista e relações de trabalho no Brasil: por quem os sinos dobram?. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, 2021, vol. 24, n.1, p.103-117.
2. ESTANQUE, E; COSTA, H.A. Trabalho e Desigualdades no Século XXI: velhas e novas linhas de análise. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, número especial, nov 2018: p.261-290.
3. FISCHBORN, A.F; CADONÁ, M.A. Trabalho e autonomia dos trabalhadores em saúde: considerações sobre pressupostos teórico e metodológicos de análise do trabalho em saúde. **Revista Saúde e Sociedade**, v.27, n.1, p. 227-237, 2018.
4. FRAGOSO, A; VALADAS, S.T; PAULOS, L. Ensino Superior e empregabilidade: Percepções de estudantes e graduados, empregadores e acadêmicos. **Revista Educ. Soc**, v.40, p.1-17, 2019).

ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO NO RIO GRANDE DO NORTE

Karylane Rayssa de Oliveira Pessoa Araújo¹; Fernanda de Medeiros Fernandes Dantas²; Karla Maria Falcão Lima³; Andreza Araujo de Souza⁴.

¹Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/7241177291195297>

²Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/4684755098407739>

³Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/6764901814538822>

⁴Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Natal, RN. <https://lattes.cnpq.br/2687312368283702>

PALAVRAS-CHAVES: Risco. Saúde pública. Trabalhador.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Os acidentes ocupacionais ocorrem pelo exercício do trabalho e podem ser indicativos da intensa rotina a qual está submetido a maior parte dos trabalhadores da área da saúde. Correspondem a um importante problema de saúde pública no Brasil, ocasionando elevado número de casos de invalidez e óbitos (SOUZA et al., 2012).

Sabe-se que o acidente com material biológico ocorre mediante o contato do trabalhador com sangue ou outros fluidos orgânicos, durante sua atividade laboral. Entretanto, é imprescindível a conscientização sobre a importância do uso das medidas profiláticas e do acompanhamento clínico-laboratorial após exposição a material biológico (SARDEIRO, et al., 2019).

É relevante o atendimento imediato após a exposição ocupacional a material biológico para avaliação oportuna e início da profilaxia pós exposição, conforme indicação, no intuito de tentar minimizar o risco da transmissão dos vírus HIV e hepatites B e C (RAPPARINI et al., 2004).

Nesta perspectiva, a análise dos acidentes com material biológico, através da notificação, facilitará o planejamento, com priorização de ações sobre os casos notificados. Sabe-se que é um desafio garantir os cuidados essenciais para melhorar as precauções em relação à saúde do trabalhador, porém é imprescindível que os gestores e profissionais estejam vigilantes para estes acidentes (CARDOSO; ARAÚJO, 2018).

OBJETIVO

Analisar os casos notificados de acidentes com material biológico na VII região de saúde do Estado do Rio Grande do Norte, no período de 2020 ao 1º quadrimestre de 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com utilização de dados secundários do SINAN.

Elencou-se a notificação por município da VII região de saúde a saber: Extremoz, Macaíba, Natal, Parnamirim e São Gonçalo do Amarante, no período de 2020 até o final do 1º quadrimestre de 2023. Os dados foram coletados em junho/2023.

Foram analisadas as variáveis, município, ano de notificação, ocupação e faixa etária, utilizando as ferramentas do Tabwin. Os dados foram organizados em planilha do excel. A estatística descritiva foi utilizada, com uso de valores absolutos.

Cabe ressaltar que os dados do SINAN utilizados neste estudo são de domínio público, com análise dos dados de forma agregada, sem identificação individual dos sujeitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observa-se na tabela 1, que o município de Natal destaca-se no quanto as notificações desse agravo em todos os anos de período analisado, seguido por Parnamirim com 105 notificações. Infere-se que exista uma subnotificação desse agravo nos demais municípios, com destaque para São Gonçalo do Amarante que não notificou nenhum acidente com material biológico nos anos de 2021 e no primeiro quadrimestre de 2023, tendo apenas 4 notificações no período.

Tabela 1: Acidente com material biológico na VII Região de Saúde, por município, no período de 2020 ao 1º quadrimestre de 2023

ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO NA VII REGIÃO DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE, POR MUNICÍPIO, SEGUNDO ANO DE NOTIFICAÇÃO, 2020 A 1º QUADRIMESTRE DE 2023					
Mun US Noti RN	2020	2021	2022	2023	Total
240360 Extremoz	1	4	1	1	7
240710 Macaíba	11	16	8	3	38
240810 Natal	842	859	877	247	2825
240325 Parnamirim	38	38	22	7	105
241200 São Gonçalo do Amarante	2	0	2	0	4
Total	894	917	910	258	2979

Fonte: SINAN/SUVIGE/SUVIST/CVS/SESAP-RN. Dados atualizados em 05/06/2023

De acordo com a tabela 2, os trabalhadores da enfermagem foram os mais acometidos para o agravo em análise. Do total de 2867 notificações, cerca de 54,17% dos acidentes ocorreram em técnicos de enfermagem ou enfermeiros.

Tabela 2: Acidente com material biológico na VII Região de Saúde, por ocupação, no período de 2020 ao 1º quadrimestre de 2023

Ocupação	Frequência por Fx Etária SINAN segundo Ocupação										Total
	<1 Ano	1-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35- 49	50-64	65- 79	80 e+	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	6	0	0	0	4	660	506	128	7	0	1311
ENFERMEIRO	3	0	0	0	0	151	73	15	0	0	242
ESTUDANTE	0	1	1	1	9	166	15	1	0	0	194
AGENTE DE HIGIENE E SEGURANÇA	1	0	0	0	1	62	70	14	0	0	148
GARI	0	0	0	0	0	56	33	2	0	0	91
000000 CBO SEM DEFINIÇÃO	0	0	0	0	2	45	16	9	0	0	72
CIRURGIAO DENTISTA - CLINICO GERAL	0	0	0	0	0	41	10	2	0	0	53
MÉDICO CLÍNICO	0	0	0	0	0	32	19	0	1	0	52
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	0	0	0	0	0	23	24	0	0	0	47
CIRURGIÃO DENTISTA - DENTÍSTICA	0	0	0	0	0	37	5	1	0	0	43
AUXILIAR DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	0	0	0	0	0	15	11	7	0	0	33
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	0	0	0	0	0	14	9	7	1	0	31
FAXINEIRO	0	0	0	0	0	8	14	1	0	0	23
FARMACÊUTICO	0	0	0	0	0	19	2	1	0	0	22
MÉDICO RESIDENTE	0	0	0	0	0	19	1	0	0	0	20
Outros	0	0	0	1	5	255	177	47	0	0	485
Total	10	1	1	2	21	1603	985	235	9	0	2867

Fonte: SINAN/SUVIGE/SUVIST/CVS/SESAP-RN. Dados atualizados em 05/06/2023

Os acidentes com materiais biológicos são frequentes neste público de trabalhadores e diversos são os fatores que predispõem a ocorrência do acidente, principalmente o próprio ambiente físico e a sobrecarga de trabalho a que estão submetidos (SOUZA et al., 2012).

Os dados levantados, conforme categoria profissional mais acometida pelo acidente, vai de encontro com um estudo que buscou caracterizar os acidentes com exposição a material biológico, em um hospital universitário, em Natal/RN, o qual, identificou que os técnicos de enfermagem são os mais acometidos. As principais causas estiveram ligadas

a não disponibilização de luvas em tamanhos variados, fato que dificulta a realização dos procedimentos técnicos, comprometendo a segurança dos trabalhadores (AMORIM et al., 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo em questão, demonstrou que os trabalhadores da saúde são os mais acometidos pelos acidentes com exposição a material biológicos devido a manipulação e manuseio.

Portanto, torna-se evidente que é imprescindível que a biossegurança, conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação dos riscos de acidentes, seja mais aprimorada entre os profissionais, dessa forma, minimizando as exposições e os riscos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMORIM, I. G.; BISPO, M. M.; RIBEIRO, L. M. et al. Caracterização dos acidentes com exposição a material biológico envolvendo a equipe de enfermagem de um hospital universitário. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 12, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/31171>>. Acesso em 03 de junho de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Exposição a Materiais Biológicos**. Brasília/ DF, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_expos_mat_biologicos.pdf> Acesso em 7 de junho de 2023.

CARDOSO, B.C.M; ARAUJO, M.T. **Atenção aos transtornos mentais relacionados ao trabalho nas regiões do Brasil, 2018**. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/Txhjv9PVns9HDcXV8HRRHPL/?lang=pt>> Acesso em 02 de junho de 2023.

SARDEIRO, L. T. SOUZA; L. C. SALGADO, A. T. et al. **Acidente de trabalho com material biológico: fatores associados ao abandono do acompanhamento clínico-laboratorial**. Rev. enferma. USP 53, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/BTNRnYs3RP9SM95s8HqQLSw/?lang=pt#>> Acesso em 6 de junho de 2023.

SOUZA, T. R.; BICA, G. C.; MONDADORI, S. C. et al. **Avaliação de acidentes de trabalho com materiais biológicos em médicos residentes, acadêmicos e estagiários de um hospital-escola de Porto Alegre, 2012**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/Tp4RgqGF6LYtFrY9xHwTyZB/?lang=pt>> Acesso em 5 de junho de 2023.

TRABALHANDO O AUTOCUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA AÇÃO REALIZADA COM TRABALHADORES DO SERVIÇO FUNERÁRIO

Karylane Rayssa de Oliveira Pessoa Araújo¹; Fernanda de Medeiros Fernandes Dantas²; Ranna Athena Pereira de Brito Mouzallas³; Karla Maria Falcão Lima⁴; Andreza Araujo de Souza⁵.

¹Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/7241177291195297>

²Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/4684755098407739>

³Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/5454054810912062>

⁴Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/6764901814538822>

⁵Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Natal, RN. <https://lattes.cnpq.br/2687312368283702>

PALAVRAS-CHAVES: Saúde do trabalhador. Saúde mental. Práticas integrativas.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A morte é uma constituição social permeada de significados, inerente ao desenvolvimento do homem, uma passagem que faz parte da vida de qualquer pessoa deixando seus vestígios, independente de sua religião, classe social e de estarem preparados ou não para encará-la (CATIVO; WEIL, 2015).

O escritor português José Saramago, em sua obra *As intermitências da morte*, apontou preocupação em setores profissionais, como as agências funerárias, de que sem a morte haveria falência e falta de trabalho: “[...] o despedimento de centenas senão milhares de abnegados e valorosos trabalhadores que em todos os dias da sua vida enfrentam corajosamente a imagem terrível da morte...” (Saramago, 2005, p. 27). Ele valorizou a coragem destes trabalhadores ao encararem um dos maiores medos do homem: a finitude (CARVALHO et al., 2021).

Os trabalhadores de serviços funerários estão na categoria de profissionais que vivem situações de estresse prolongado e podem apresentar a síndrome laboral do “burnout”. Não há reconhecimento pessoal, nem financeiro do seu trabalho, associado a rejeição social, estendida a seus familiares. Esses profissionais têm risco de adoecimento e esgotamento físico e mental por não terem capacitação e preparo, falta de materiais adequados, baixa remuneração e pouco reconhecimento e valorização do trabalho (KOVÁCS et al., 2014).

Nesse sentido, com foco na região metropolitana do estado do Rio Grande do Norte, articulou-se no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde Pública, através da Subcoordenadoria de Saúde do Trabalhador (SUVIST), uma ação junto a uma empresa de serviços funerários, no intuito de impactar favoravelmente mediante sobrecarga de cargas psíquicas de trabalho, o qual pode ocasionar estresse emocional e transtornos mentais relacionados ao trabalho.

O interesse pela categoria profissional se deu a partir das aproximações desses trabalhadores com o estresse agudo, especialmente no que se refere ao cenário contemporâneo de pandemia.

OBJETIVO

Relatar a experiência das referências técnicas da SUVIST, responsáveis pela VII região de saúde do RN, no processo de articulação, planejamento e execução de ação realizada junto aos trabalhadores de empresa privada de serviços funerários em um município da VII região de saúde do Rio Grande do Norte.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado por profissionais da subcoordenadoria de vigilância em saúde do trabalhador (SUVIST), em abril de 2023.

A ação ocorreu junto aos trabalhadores de uma empresa privada de serviços funerários em um município da VII região de saúde do Rio Grande do Norte. No intuito de oferecer atenção à saúde do trabalhador, foi desenvolvida ação abordando os aspectos físicos e mentais da população alvo, realizando um momento de relaxamento e estímulo ao autocuidado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de planejamento da ação envolveu além da equipe técnica da SUVIST, a equipe da VII Regional de Saúde e a referência técnica municipal do respectivo município.

Foi realizada reunião presencial para articular a ação com referência técnica municipal em Saúde do Trabalhador, com definição do público alvo e respectiva divulgação do momento na empresa elencada.

A proposta foi trabalhar junto aos trabalhadores da empresa de serviços funerários a temática do estresse agudo e autocuidado, conduzida por psiquiatra e em seguida ofertar ao público de trabalhadores algumas práticas integrativas.

Elencou-se os trabalhadores dessa empresa, uma vez que foram profissionais fortemente afetados pela pandemia da COVID-19. Devido ao cenário epidemiológico, houve sobrecarga de trabalho, em decorrência do número crescente de sepultamentos a serem realizados; pela ausência de descanso para cobrir faltas e ausências de colegas afastados ou adoecidos; bem como pelo afastamento do contato com a família mediante o receio de transmissão do vírus. Dessa forma, os profissionais funerários constituem um grupo de profissionais vulneráveis, de ordem física e psíquica, no período do enfrentamento à pandemia.

A ação ocorreu no crematório da empresa, na qual iniciou-se com ginástica laboral, seguida de roda de conversa entre os trabalhadores, conduzida por médica psiquiatra, em seguida com realização das Práticas Integrativas e Complementares (aromaterapia;

escalda pés; auriculoterapia). Houve um momento de pausa para um coffee break.

Durante a ação foi recorrente o relato dos trabalhadores, em especial dos sepultadores, sobre as dificuldades enfrentadas na profissão e em especial no período da pandemia. Alguns pontos abordados, foram: o medo de contrair a doença e transmitir para seus familiares; o estresse pela sobrecarga de trabalho; a necessidade de utilização de novos equipamentos de proteção individual; a vivência da dor. Outro trabalhador, responsável pelo gerenciamento de outras unidades da empresa nos estados vizinhos, apontou a dificuldade em conseguir hospedagem e alimentação durante o tráfego interestadual, o que para ele configurou-se com um fator estressor.

Apesar de tantos relatos que indicam sofrimento dos trabalhadores, o autocuidado foi pouco discutido e viabilizado, sendo necessário e imprescindível a realização de mais ações que visem a promoção à saúde deste público alvo.

Os sepultadores por vezes se sentiram discriminados socialmente, uma vez que eram vistos como propagadores dos vírus ao usarem uniformes que poderiam estar contaminados. Esse preconceito pode ter se configurado como risco à saúde mental desses trabalhadores. (CARVALHO et al, 2021).

Um estudo realizado por Dittmar (1991) com profissionais de funerária, identificou uma incidência significativa de transtornos psiquiátricos nesses profissionais, problemas que continuam atuais (KOVÁCS et al., 2014).

Por outro lado, de acordo Carvalho (2021) outro sentimento vivenciado por parte dos profissionais que trabalharam com o sepultamento no período de pandemia foi o de orgulho pelo seu ofício, por estarem ajudando mesmo com todos os riscos a que estavam submetidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais que trabalham em serviços funerários cuidam de corpos mortos e também de pessoas enlutadas. O perfil de trabalho pode ser fisicamente e psicologicamente desgastante.

Assim, valorizar e reconhecer os riscos a que estes trabalhadores estão expostos é de extrema relevância, visando o cuidado adequado e o planejamento de ações no intuito da prevenção ao adoecimento, promovendo a saúde do trabalhador.

A pandemia potencializou o risco de adoecimento desses trabalhadores e, tornou-se notória a necessidade de promoção ao autocuidado deste público alvo que na sua maioria são trabalhadores “invisíveis” perante a sociedade.

Além disso, momentos que propiciam voz e vez a estes trabalhadores, permitiram a reflexão acerca de suas atividades, reconhecendo-a como importante e essencial para a sociedade, especialmente durante a pandemia da COVID-19. E, essa valorização e reconhecimento profissional, é também promotora de saúde mental.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CARVALHO, C. C. et al . **Cuidados Psicológicos à Trabalhadores do Serviço Funerário.** Aletheia, Canoas , v. 54, n. 1, p. 113-119, 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942021000100013>. Acesso em 06 jun 2023.

CATIVO, C. K. V; WEIL, A. G. **O trabalho com a morte: saúde e acesso aos direitos sociais dos trabalhadores de cemitérios.** 2015.

KOVÁCS, J. M; VAICIUNAS, N; Alves, R.G.E. Profissionais do Serviço Funerário e da Questão da Morte. **Psicol. Cienc. Prof**, n. 34, 2014. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/pcp/a/bxQ9gB56ZP9hjk5TfqLKQhb/>> Acesso em 07 jun 2023.

PERCEPÇÃO DAS MULHERES SOBRE O DISPOSITIVO INTRAUTERINO SOB A ÓPTICA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Suéllen Farias Barbosa¹.

¹Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba.

<https://lattes.cnpq.br/8894010788736906>

PALAVRAS-CHAVE: Contraceptivos. Saúde da mulher. Planejamento familiar.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O planejamento familiar e reprodutivo é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e assistido pela equipe da Atenção Primária à Saúde (APS), contudo, continua sendo um grande desafio devido a escassez de conhecimento da população feminina sobre os métodos contraceptivos mais acessíveis e eficazes, como também, a oferta insuficiente dos mesmos em alguns municípios do país. Nesse contexto, é imprescindível a importância dos profissionais de saúde serem capacitados para acolher e orientar a mulher quanto a garantia dos seus direitos sexuais e reprodutivos (BRASIL, 2016; MARTINS *et al*, 2023).

Uma das opções mais eficientes de método contraceptivo é o Dispositivo Intrauterino com cobre (DIU TCu 380A), que em linhas gerais, atua impedindo a fecundação ao estimular uma alteração química que modifica o endométrio e o muco cervical, afetando ainda, o óvulo e a motilidade do espermatozoide, dessa forma, não ocorre a concepção. Logo, se não houver impedimentos e for desejado, o DIU é uma das melhores escolhas para qualquer mulher que esteja buscando um método rápido, reversível, de longo prazo e o mais importante, muito confiável, tendo em vista sua eficácia de mais de 99% (GUEDES; PAULA, 2022).

Nesse sentido, é importante que profissionais de saúde, bem como, estudantes, estejam cientes em desenvolver ações voltadas para essa temática tendo em vista as suas competências e habilidades em educação em saúde, podendo assim, proporcionar conhecimentos corretos acerca de saúde reprodutiva e contraceptivos como o DIU de cobre e, conseqüentemente, ampliar a autonomia da mulher na decisão de ter ou não um filho, além de diminuir o percentual de gravidez não planejada.

OBJETIVO

Relatar e descrever uma experiência durante um estágio curricular sobre a percepção das mulheres atendidas para a inserção do Dispositivo Intrauterino sob a óptica de estudantes de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência,

vivenciado por discentes durante o estágio supervisionado em saúde da mulher do curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). As ações foram realizadas no período da manhã nos dias 16, 19 e 23 de maio de 2022 na área de Planejamento Familiar do Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), localizado no município de Campina Grande na Paraíba, tendo como responsável pela organização e execução das atividades, a enfermeira preceptora e as acadêmicas do curso.

Durante a consulta de enfermagem nos dias citados acima, um total de 15 mulheres que pretendiam colocar o contraceptivo foram acolhidas e entrevistadas pelas estudantes através do Formulário do DIU fornecido pela instituição, o qual continha a data do atendimento, identificação da paciente (nome, data de nascimento, escolaridade, profissão, endereço, telefone), motivação para inserção do dispositivo (decisão individual, contracepção, endometriose, dor pélvica, mioma, transplante), dados ginecológicos (data da última menstruação, se há sangramento aumentado, se tem ou já teve infecção sexualmente transmissível, presença de doença inflamatória pélvica ou câncer, data do último exame citopatológico), e história obstétrica (quantidade de gestações, partos naturais ou cesarianos, abortamentos, data do último parto, infecção pós-parto ou aborto).

Com auxílio da preceptora de estágio e com auxílio de um cartaz (Figura 1), as mulheres foram informadas pelas estudantes de enfermagem sobre o tipo de DIU fornecido pela instituição, como seria o procedimento que iriam se submeter, quais os exames que precisavam ser realizados nessa instituição antes da inserção, como por exemplo, o exame citopatológico, ultrassonografia transvaginal e exame beta hCG (gonadotrofina coriônica humana), como também, sobre as reais vantagens desse contraceptivo como a sua alta eficácia e durabilidade, desmistificar algumas informações fornecidas erroneamente, responder as dúvidas existentes, explicar as contraindicações e possíveis efeitos colaterais e sangramentos após a sua inserção.

Figura 1: Cartaz informativo sobre o DIU de cobre disponibilizado no ISEA



Fonte: Elaborado por estudantes de enfermagem

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do Formulário do DIU, observou-se uma predominância de 12 mulheres entre 21 e 30 anos, com relação a escolaridade, a maior quantidade refere-se ao ensino fundamental com 9 mulheres, sobre a profissão, 10 referiram ser do lar, 2 atendentes de telemarketing, 2 estudantes de graduação e 1 empresária. A motivação para inserção mais referida foi 6 por decisão individual, seguida por 5 para contracepção. Em relação ao histórico obstétrico, 12 confirmaram já ter filhos e 9 tiveram partos naturais de um ou mais filhos.

É notório que esse método contraceptivo DIU possui uma certa carência de conhecimento devido a sua baixa oferta e divulgação pelos órgãos públicos, logo, observou-se que algumas pacientes apresentaram dúvidas quanto à sua inserção, presença de hormônios, possíveis dores e sangramentos durante o procedimento, tais questionamentos foram explicados pelas estudantes e repassado da forma correta. A existência de pré-requisitos falsos como, por exemplo, que apenas mulheres que já tinham filhos e que tivessem mais de 21 anos poderiam usá-lo também foi discutido e corrigido.

Além disso, constatou-se que as algumas mulheres foram erroneamente informadas sobre a possibilidade do dispositivo causar infertilidade, câncer, abortamentos, diminuir a libido e interferir na lactação, ao questionar sobre onde foram fornecidas tais conhecimentos, muitas descrevem que foram coletados a partir de experiências de outras mulheres e em pesquisas na internet. Outro fator observado foi sobre a falsa necessidade de consentimento por parte do(a) parceiro(a) para a realização da inserção e também foi desmistificado pelas estagiárias, visto que isso não procede e apenas a mulher tem esse direito de decisão.

Ressalta-se que houve um grande estímulo e confiança das usuárias ao dialogar com as estudantes. Assim, entende-se a relevância dos estudantes de enfermagem essa experiência de um estágio em planejamento familiar devido ao seu mérito em realizar a educação em saúde e as intervenções necessárias afim de auxiliar a redução das desigualdades de cuidado em saúde reprodutiva às populações mais carentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, o estudo mostra a importância do estágio curricular de enfermagem na consulta ginecológica com o intuito de disseminar conhecimentos, orientar sobre cuidados e auxiliar no bem-estar das mulheres. Dessa maneira, com relação à temática abordada, as pacientes foram ouvidas e informadas sobre os seus direitos sexuais e reprodutivos e sobre as inúmeras vantagens como a alta durabilidade e fácil inserção e das poucas contraindicações e efeitos colaterais da utilização do contraceptivo DIU de cobre.

Além disso, é interessante que os órgãos responsáveis observem se há uma real necessidade de realizar todos os exames cotados como pré-requisitos antes da inserção do contraceptivo, dado que, esse fator também dificulta a sua procura. Dessarte, espera-se que essa experiência impulse outras estratégias afim de para aumentar as informações corretas e orientações necessárias acerca desse dispositivo através de campanhas

públicas e mídias sociais com o propósito de encorajar e ampliar cada vez mais a busca das mulheres que não desejam ter filhos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/ Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p.

GUEDES, H. M; PAULA, F. A. (org.). **Guia rápido para profissionais de saúde sobre a inserção do dispositivo intrauterino (DIU)**. Diamantina: UFVJM, 2022. 85 p.

MARTINS, I. M. O. *et al.* **Conhecimento de enfermeiros sobre o dispositivo intrauterino no contexto das unidades básicas de saúde**. *Enferm. Glob. Murcia*, v.22, n.70, p. 192-233, 2023.

NECESSIDADES HUMANAS EMERGENTES DOS PROFISSIONAIS DA MEDICINA E DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Paulo de Tassio Costa de Abreu¹; Simone Santos Souza².

¹Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA. <http://lattes.cnpq.br/0518209458173166>

²Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, BA. <http://lattes.cnpq.br/7743213646694190>

PALAVRAS-CHAVE: Pessoal de Saúde. Pandemia. Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, foi notificada uma infecção respiratória aguda, causada pelo novo coronavírus, SARS-CoV-2 (SOUZA et al., 2021). Sendo assim, uma das formas de se iniciar o ciclo de transmissão seria o contato pessoal próximo e o contato com ambientes ou objetos contaminados, cuja manipulação pode carrear o vírus para a mucosa da boca, nariz ou olhos. Considerando este contexto, por ter uma alta taxa de propagação, grande transmissibilidade, e ter se disseminado em diversos países, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou, em março de 2020, o estado de pandemia de Covid-19 (OMS, 2021).

Deste modo, o coronavírus teve um forte impacto no país, com o rápido aumento de casos confirmados no primeiro ano de pandemia. Para conter a disseminação do SARS-Cov2 o governo instituiu estratégias de controle, como o estado de quarentena, com a obrigatoriedade do isolamento e distanciamento social. Assim, escolas, faculdades, shoppings e lojas não consideradas essenciais foram fechadas, os eventos que envolviam a aglomeração de pessoas foram cancelados, além da recomendação do uso obrigatório das máscaras faciais em ambientes públicos e disponibilização do álcool em gel em unidades de atendimento (AGÊNCIA BRASIL, 2020).

Neste contexto, com o crescimento dos casos e grande necessidade de controle da pandemia, os profissionais de saúde foram estrategicamente posicionados na linha de frente de combate ao vírus, sendo que a recomendação de distanciamento e isolamento social não se aplicam a esse grupo específico de trabalhadores, que desempenham um papel vital no enfrentamento ao COVID-19. Com isso, ficou cada vez mais evidente a atuação desses profissionais, principalmente em relação às dificuldades impostas na realização das suas atividades laborais.

Os profissionais de saúde enfrentaram pressão considerável para aprender a lidar com o surgimento constante de novos equipamentos, tratamentos, protocolos e medicamentos para tratar pacientes com Covid-19. Ao mesmo tempo, também tiveram de garantir que os tratamentos que eles ofereciam eram seguros e eficazes (CELUPPI et al., 2021). Sendo assim, é preciso reconhecer o importante papel dos profissionais de saúde

nesta pandemia e oferecer suporte e condições adequadas para que possam desenvolver um trabalho eficaz. Além disso, os profissionais de saúde têm que enfrentar cenários emocionais desafiadores, onde o sentimento de responsabilidade pelos pacientes coexiste com a preocupação constante com a possibilidade de contaminação.

OBJETIVO

Assim, esse trabalho tem o objetivo de analisar as necessidades relevantes, qualidade de vida e satisfação no trabalho dos profissionais de saúde que atuaram durante a pandemia de covid-19 no Brasil, tendo como base a Teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa de caráter descritivo, analítico e transversal, com abordagem quantitativa, tendo como população médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, que atuaram durante a pandemia de COVID-19, nos anos de 2020 e 2022, nas cidades de Salvador e Lauro de Freitas.

Os respondentes foram convidados a participar da pesquisa através do método snowball. Foi, então, empregado um formulário virtual estruturado contendo questões de única e múltipla escolhas. Os dados obtidos na pesquisa foram transferidos e tabulados no Programa Excel 17.0 e a distribuição foi analisada no Programa Jamovi 2.3 através do teste estatístico X² (JAMOVI, 2022). Foram considerados valores de $p < 0,05$ como estatisticamente significativos.

Os profissionais que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), o qual pôde ser baixado e salvo pelo entrevistado. Foram respeitados todos os aspectos éticos regulamentados pelo Conselho Nacional de Saúde, de acordo com a Resolução nº. 466/12 que norteia a ética na pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012). O trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 58801022.0.0000.5033).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responderam a pesquisa 74 profissionais. A amostra foi composta majoritariamente por adultos (97%), do sexo feminino (81%), que se autodeclararam da raça negra (83%), solteiros (39%), que atuavam na área há 10 anos (51%), principalmente em unidades de pronto atendimento e no Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (40%). Mais da metade (52%) relatou que a necessidade básica de segurança é a mais relevante, seguida das necessidades fisiológicas (15%) e de autoestima (14%).

Ao estratificar-se a amostra considerando as variáveis “categoria profissional” e “necessidades humanas relevantes”, notou-se associação estatisticamente significativa dos profissionais de enfermagem (Enfermeiros 62,8%; Técnicos de Enfermagem 100,0%) com as necessidades primárias/materiais e dos profissionais médicos (60,0%) com necessidades

secundárias/psicológicas ($p < 0,01$, Tabela 2). No que diz respeito ao reconhecimento social em relação à categoria profissional, os profissionais de enfermagem negam esse reconhecimento se comparados com a ocupação médica ($p < 0,01$). Similarmente, quando se investiga a compatibilidade salarial com as classes de trabalhadores, nota-se que 40,0% dos médicos, 80,4% dos enfermeiros e 100,0% dos técnicos de enfermagem responderam que não consideram seu salário compatível com a sua atuação profissional ($p = 0,02$).

Os profissionais consideram os seus salários incompatíveis com a sua atuação profissional, sem o devido reconhecimento social. Sendo assim, a exaustão dos profissionais de saúde nos últimos anos evidenciou a urgência de se incluir as necessidades dos profissionais de saúde como pauta nos debates políticos. É importante que as instituições e a sociedade criem protocolos que visem o cuidado de quem cuida, visto a relevância social desses atores, que se evidenciaram durante seus trabalhos na linha de frente do combate à pandemia (ABREU; SOUZA; MESQUITA, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo parte do pressuposto de que a satisfação das necessidades humanas mais relevantes dos profissionais de saúde irá contribuir para um bom ambiente de trabalho, influenciando o comportamento organizacional e impactando positivamente na prestação dos serviços de saúde, ao se promover ou garantir a qualidade do cuidado e atendimento da população nesses serviços. Logo, uma das condições para que isso efetivamente possa ocorrer é que esses profissionais estejam motivados, encontrando na atuação profissional a satisfação de suas necessidades materiais e psicológicas.

REFERÊNCIAS

ABREU, P. de T. C. de; SOUZA, S. S.; MESQUITA, L. F. Q. de. Impactos da pandemia de Covid-19 na qualidade de vida e satisfação no trabalho dos profissionais de saúde no Brasil . **Revista JRG de Estudos Acadêmicos** , Brasil, São Paulo, v. 6, n. 12, p. 352–365, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.7799003. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/514>. Acesso em: 8 jun. 2023.

AGÊNCIA BRASIL. **Veja as medidas que cada estado está adotando para combater a COVID-19**. Publicado em 28/03/2020 - 12:39 Agência Brasil: Brasília. Disponível em: < <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/veja-medidas-que-cada-estado-esta-adotando-para-combater-COVID-19>>. Acesso em: 05 fev 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 150, n. 12, p. 59, 13 jun. 2013.

CELUPPI, I. C. *et al.* Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n.3, 2021.

JAMOVI. **The jamovi project**. (Version 2.3) [Computer Software]. 2022. Retrieved from

<https://www.jamovi.org>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Epidemiological Update:** Io Coronavirus disease (COVID-19). 06 jul 2021, Washington, D.C.: o PAHO/WHO; 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3682qVx>. Acesso em: 06 jul. 2021.

SOUZA, Simone Santos *et al.* A pandemia de COVID - 19 e a repercussão na saúde ocupacional dos profissionais emergencistas. In: MOREIRA, R. M. MOTA, J.; SANTOS, P. C. **International Handbook for the Advancement of Public Health Policies – Physical Activity, Health Conditions and Quality of Life.**V. 2.Porto, Portugal: Publicações ESS, 2021.

DESFECHOS DE TRATAMENTOS PARA DISFUNÇÕES OLFATIVAS EM PACIENTES ACOMETIDOS POR COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Karen Kessy de Souto Paulo¹; Rene Luis Moura Antunes²; Aline Prates Correia³; Clara Mônica Figueredo de Lima⁴.

¹Discente do curso de Medicina da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Teixeira de Freitas, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/6996638637248221>

²Discente do curso de Medicina da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Teixeira de Freitas, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/1362946413869961>

³Discente do curso de Medicina da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Teixeira de Freitas, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/0497222809799257>

⁴Docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Teixeira de Freitas, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/8042139196990412>

PALAVRAS-CHAVE: Distúrbios olfativos. Covid-19. Terapêutica.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

Diversas causas podem levar ao desenvolvimento de disfunções olfativas como doenças nasais e dos seios paranasais, infecções virais, traumas, doenças neurodegenerativas ou presenças de massas. A infecção viral é a causa mais comum, decorrente da lesão no epitélio nasal, lesão dos bulbos olfatórios ou ambos, sendo nos últimos anos mais relacionada a Covid-19 (CANTONE *et al.*, 2017).

Durante a pandemia por Sars-Cov-2 sintomas relacionados à disfunção olfativa foram identificados como preditores desta infecção viral (CARRILO-LARCO e ALTEZ-FERNANDEZ, 2020). Os dados revelam que em período anterior à pandemia, a prevalência de disfunção olfativa associada à infecções de vias aéreas superiores correspondiam a 15-20% dos pacientes acometidos. Em 2020, dados revelaram o aumento da incidência dos distúrbios olfativos, acometendo até 68% dos pacientes com Covid-19 (LECHIEN *et al.*, 2020).

As principais disfunções olfativas abordadas nos estudos relacionados a Covid-19 são a anosmia, hiposmia, parosmia e ageusia. É concordante que a anosmia pode vir acompanhada da ageusia, configurando este como uma disfunção gustativa secundária às disfunções olfativas (TONG *et al.*, 2020). Por definição, compreende-se a anosmia como perda total do olfato, enquanto a hiposmia representa a perda parcial. A parosmia, entretanto, compreende a distorção dos odores.

A manifestação e prevalência desses sintomas pode afetar a qualidade de vida dos pacientes, pois uma das principais funções do olfato é auxiliar nas sensações gustativas como na manipulação de alimentos, higiene pessoal e em detectar perigos como a presença de gás, produtos químicos e comidas estragadas (CROY *et al.* 2014).

A insurgente e emergente condição de saúde instaurada pela propagação do COVID-19 ocasionou um incremento de ampla gama de estudos voltados para a busca do tratamento da infecção e de seus sintomas. As disfunções olfativas passaram a ser objeto de interesse, identificando-se entre os tratamentos empregados, a utilização de técnicas de treinamento olfativo e a corticoterapia nasal. No entanto, apesar de haver evidências disponíveis, ainda há poucos estudos com alto grau de evidência.

OBJETIVO

Investigar os principais tratamentos que estão sendo estudados para a melhora do quadro de anosmia pós-covid.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, com abordagem qualitativa, de natureza descritiva e exploratória. A pesquisa e seleção dos estudos ocorreram a partir dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “anosmia”, “covid”, “treatment” combinados com o operador booleano *AND* nas bases de dados do Portal Regional Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, entre os meses de janeiro e abril de 2023.

Como critérios de inclusão foram considerados ensaios clínicos, meta-análises, estudos randomizados publicados em inglês, português ou espanhol, no período de 2020 a 2023 que abordassem sobre o tratamento de disfunções olfativas em pacientes com COVID-19. Foram excluídas duplicatas, artigos de revisões, pesquisas com animais e estudos não relacionados à temática.

Os artigos foram analisados em 03 etapas: por título, resumo e texto completo. Em seguida, foram sistematizados em um banco de dados utilizando o software Microsoft Excel®, considerando as seguintes variáveis: autor e ano da publicação, título, metodologia de estudo, local da pesquisa, distúrbios olfativos abordados, principais resultados/desfechos dos tratamentos e vieses do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca resultou em 443 artigos, 11 foram excluídos por duplicata, 407 foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão estabelecidos. Destes, foram incluídos 25 estudos. A maior parte dos estudos randomizados encontrados trazem como principal tratamento a utilização de corticosteroides tópicos e nasais, frequentemente utilizados em infecções do trato superior. A maior parte da amostra nos estudos eram participantes do sexo feminino e jovens. Um estudo randomizado que avaliou o efeito terapêutico da betametasona intranasal evidenciou que 83% dos pacientes se recuperaram dos distúrbios olfativos em 30 dias, iniciando o quadro de melhora em até 13 dias, mas não houve diferença entre os grupos quando comparado o tempo de recuperação (RASHID *et al.*, 2021).

Os corticosteróides podem ter efeitos anti inflamatórios benéficos a curto prazo, reduzindo o processo inflamatório local, principalmente com o uso dos esteróides tópicos

e intranasais (Kim *et al.*, 2022). Além disso, o tempo de tratamento prolongado (maior que 2 semanas) com a terapia de corticosteróides parece ter relação com um efeito positivo no processo de recuperação do olfato (HOSSEINPOOR *et al.*, 2022).

Outros estudos relacionaram administração diariamente de Palmitoiletanolamida e luteolina (PEA-LUT) com o treinamento olfativo como intervenção e observaram melhora na olfação, parosmia e turvação mental nos pacientes (DI STADIO *et al.*, 2021; DE LUCA *et al.*, 2022). O mesmo também foi relacionado a alguns corticosteroides intranasais como o furoato de mometasona (KASIRI *et al.*, 2021).

Entretanto, tanto os corticosteroides intranasais como o PEA-LUT quando comparados isoladamente com o treinamento olfativo não ofereceu superioridade, demonstrando que o treinamento olfativo de maneira isolada ainda se mostra mais eficaz (ABDELALIM *et al.*, 2021; TRAGOONRUNGSEA *et al.*, 2022; STADIO *et al.*, 2023).

O treinamento olfativo consiste em um treinamento realizado com uma seleção de óleos essenciais ou essências que utilizam métodos para treinar o reconhecimento e memorização de odores. Pires *et al.* (2022) demonstraram que o aumento no número de essências distintas utilizadas no treinamento não mostrou resultados superiores, mas manter o tratamento por uma duração mínima de 4 semanas indicou melhora da anosmia.

Além disso, quanto mais precoce for iniciada a terapia nos pacientes melhor o resultado. Outras vantagens do treinamento olfativo estão relacionadas ao seu baixo custo e ausência de efeitos colaterais (KHAN *et al.*, 2022; SCHMIDT, AZAR e GOEKTAS, 2023). Ainda há poucos estudos randomizados que analisem o treinamento olfativo, dificultando a validação de tal método como tratamento para os distúrbios olfativos.

Alguns estudos com terapia com zinco conseguiram a recuperação da função olfativa em uma média de 7 dias, enquanto os pacientes que não receberam a terapia tiveram uma melhora da anosmia em até 18 dias. A atuação do zinco estaria relacionada com a sua capacidade em inibir a atividade do vírus da covid-19, podendo contribuir para uma melhor resposta imune. Nesse sentido, o estudo correlacionou que pacientes com disfunções olfativas e do paladar tinham níveis séricos de zinco mais baixos (ABDELMAKSOUUD *et al.*, 2021).

Outra terapia abordada na literatura é a utilização do gluconato de sódio intranasal com o objetivo de diminuir a concentração de cálcio nas secreções nasais. O cálcio atua inibindo a transdução do neurônio olfatório e o gluconato de cálcio age como um quelante do cálcio. Observou-se uma melhora da anosmia, evoluindo com hiposmia através desta terapia (ABDELAZIM e ABDELAZIM, 2022). Outros estudos também buscaram uma terapia que reduzissem os níveis de cálcio, utilizando o sal trissódico do ácido nitrilotriacético, pentaacetato de dietilenotriamina pentassódico tópico ou pirofosfato tetrassódico intranasal, tendo resultados positivos com a melhora total ou parcial da anosmia (ABDELAZIM *et al.*, 2022; ABDELAZIM, ABDELAZIM e MONEIR, 2022; IMAM *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível observar que apesar de haver novos estudos abordando sobre os tratamentos para a anosmia pós-covid, estes ainda não possuem evidências conclusivas e consistentes. No entanto, grande parte dos estudos analisados mostraram que o melhor tratamento é a utilização dos corticosteróides tópicos e intranasais juntamente com o treinamento olfativo.

A maioria dos estudos trouxeram limitações relacionadas ao tamanho amostral, tempo curto de intervenção e utilização de substâncias que não são populares e de fácil acesso para a população. O progresso da identificação de novas terapias tem sido limitado, e até o momento são insuficientes para orientação para o tratamento clínico, por isso é necessário a realização de novos estudos experimentais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABDELALIM, Abdelrahman Ahmed *et al.* Corticosteroid nasal spray for recovery of smell sensation in COVID-19 patients: A randomized controlled trial. **American journal of otolaryngology**, vol. 42, 2021.

ABDELAZIM, M.H., ABDELAZIM, A.H. e MONEIR, W. The effect of intra-nasal tetra sodium pyrophosphate on decreasing elevated nasal calcium and improving olfactory function post COVID-19: a randomized controlled trial. **Allergy Asthma Clin Immunol.** 2022.

DE LUCA, Pietro *et al.* Effect of Ultra-Micronized Palmitoylethanolamide and Luteolin on Olfaction and Memory in Patients with Long COVID: Results of a Longitudinal Study. **Cells**, vol. 11, 2022.

DI STADIO, Arianna *et al.* Ultramicronized Palmitoylethanolamide and Luteolin Supplement Combined with Olfactory Training to Treat Post-COVID-19 Olfactory Impairment: A Multi-Center Double-Blinded Randomized Placebo- Controlled Clinical Trial. **Current neuropharmacology**. vol. 20,10, p. 2001-2012, 2022.

IMAM, Mohamed S. *et al.* Efficacy of pentasodium diethylenetriamine pentaacetate in ameliorating anosmia post COVID-19. **American journal of otolaryngology**, vol. 44, 4 , Mar. 2023.

LECHIEN, Jerome R. *et al.* Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild-to-moderate forms of the coronavirus disease (COVID-19): a multicenter European study. **European archives of otorhino laryngology**, vol. 277,8, p. 2251-2261, 2020.

PIRES, Ícaro de A. T. *et al.* Intensive Olfactory Training in Post-COVID-19 Patients: A Multicenter Randomized Clinical Trial. **American journal of rhinology & allergy**, vol. 36, 6, p. 780-787, 2022.

RASHID, Rasheed Ali *et al.* Effect of nasal corticosteroid in the treatment of anosmia due to COVID-19: A randomised double-blind placebo-controlled study. **American journal of otolaryngology**, vol. 42, 5, 2021.

USO DA FITOTERAPIA PELA POPULAÇÃO FEMININA DAS ESF'S DO MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS-MT: RESULTADOS PARCIAIS

Andressa Rodrigues de Sousa¹; Stella Mendes Souza²; Helen Cristina Fávero Lisboa³.

¹Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/0115947541727342>

²Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/7495838404092191>

³Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/5820048364853772>

PALAVRAS-CHAVE: Fitoterápicos. Plantas Medicinais. Mulheres.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A fitoterapia se define como sendo o uso de plantas medicinais em diferentes formas farmacêuticas destinadas à prevenção, tratamento ou cura de doenças. O consumo popular das plantas como prática de cuidado, tem seus primeiros registros desde o início da civilização, sendo transmitida através de gerações, consistindo em uma opção de baixo custo e fácil acesso (COSTA et al, 2019).

A prática da fitoterapia se faz marcante na população feminina, pois as mulheres apresentam maior aceitabilidade dos produtos naturais, além de terem participação ativa nos setores de saúde, ou seja, são elas que mais buscam cuidados nos níveis de atenção a saúde (LIMA et al, 2021). Porém, estudos revelam que grande percentual das usuárias desconhecem os riscos do uso inadequado da prática, pela idéia de que por ser natural, não apresentaria malefícios à saúde (PATRÍCIO et al, 2022).

Neste contexto, a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos deve ser feita com muita prudência, uma vez que, os produtos naturais não são isentos de riscos, podendo acarretar em intoxicações e interações medicamentosas, trazendo sérios danos ao usuário e comprometendo seu estado de saúde (GONÇALVES et al, 2022). Diante desse cenário, é de grande importância que os profissionais da saúde sejam capacitados para a prescrição dos fitoterápicos e plantas medicinais e para as devidas orientações aos usuários, garantindo a utilização racional e segura da fitoterapia como alternativa terapêutica (CABOCLO et al, 2022).

OBJETIVO

A presente pesquisa teve como objetivo avaliar o uso da fitoterapia por mulheres cadastradas em Unidades de Estratégia da Saúde da Família do município de Rondonópolis-MT.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo com delineamento transversal, por meio de avaliação exploratória e descritiva. A coleta de dados ocorreu de forma presencial, por meio de entrevistas realizadas individualmente com as mulheres cadastradas em Unidades de Estratégias de Saúde da Família (ESF), localizadas na cidade de Rondonópolis-MT.

A entrevista foi norteadada por um questionário estruturado contendo questões sobre o perfil sócio-econômico e o uso da fitoterapia. Foram incluídas mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, e que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respeitando as condições éticas como pautado na Resolução (466/2012), parecer 3.965.739 (CAAE: 27172519.7.0000.8088). Foram excluídas da pesquisa as mulheres não cadastradas nas ESF's e as pesquisadoras envolvidas no projeto.

Os dados obtidos foram tabulados através do Software Microsoft Excel e os resultados apresentados de forma descritiva utilizando frequências relativa e absoluta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 20 mulheres das quais a maioria com idade entre 26 e 59 anos (60%), solteiras (45%) e com renda familiar de até 1 salário mínimo (65%).

Em um estudo publicado por Oliveira et al (2021), a origem das práticas alternativas tem grande prevalência no sexo feminino, e isso, reforça o fato de que, o modo de transmissão de saberes sobre essa prática, é passada, de mãe para filho, pois, a mulher, historicamente, assume a responsabilidade de cuidar de seus familiares. O mesmo princípio também é destacado por Ferreira et al., (2021), que afirma que cada família possui seus valores, crenças e práticas, na qual é desenvolvido a dinâmica de promoção à saúde e prevenção de doenças dos seus membros. A fitoterapia na saúde da mulher tem papel fundamental na prática de cuidados, é um modo de valorizar o papel da mulher na comunidade, pois elas repassam o conhecimento adquirido através de gerações anteriores, fortalecendo a cultura (GUEDELHA et al, 2022).

Em relação a prática da fitoterapia, 70% afirmaram ser usuárias, 90% relataram não saber a diferença entre plantas medicinais e fitoterápicos, 75% não sabem sobre as diferentes formas de uso, porém afirmaram saber a parte da planta a ser utilizada (93%). Dentre as mulheres que fazem o uso de fitoterápicos e plantas medicinais, 93% revelaram não ter recebido nenhuma informação de um profissional de saúde sobre a forma correta de uso, riscos e benefícios desta prática, e não ter ciência dos riscos do uso indiscriminado da fitoterapia (42,9%) (Tabela 2).

Foram 14,3% as que relataram fazer uso de outra terapia alternativa, 50% disseram que outras pessoas da família fazem uso de fitoterápicos ou plantas medicinais e 57,1% indica o uso das plantas para tratamento de doenças (Tabela 2).

Tabela 2: Uso e conhecimento das mulheres sobre o uso da fitoterapia. Rondonópolis/MT, 2022-2023.

VARIÁVEIS	SIM	NÃO
	N (%)	N (%)
Sabe a diferença entre fitoterápico e planta medicinal?	2 (10%)	18 (90%)
Sabe a diferença nas diferentes formas de uso de uma planta medicinal?	5 (25%)	15 (75%)
Faz uso de plantas medicinais e fitoterápicos?	14 (70%)	6 (30%)
Sabe citar algum medicamento proveniente de plantas medicinais (fitoterápicos)?	14 (70%)	6 (30%)
Sabe a parte da planta a ser utilizada?	13 (93%)	1 (7%)
Já recebeu informação de um profissional de saúde sobre a forma correta de uso, riscos e benefícios?	1 (7%)	13 (93%)
Conhece os riscos do uso indiscriminado da fitoterapia?	8 (57,1%)	6 (42,9%)
Faz uso de outra terapia alternativa?	2 (14,3%)	12 (85,7%)
Na sua família, tem mais alguém que faz uso de fitoterápicos ou plantas medicinais?	7 (50%)	7 (50%)
Indica o uso das plantas para tratamento de doenças?	8 (57,1%)	6 (42,9%)

Fonte: os autores.

É preocupante o percentual de mulheres que afirmaram não conhecer os riscos do uso indiscriminado (42,9%) e que não foram orientadas sobre a prática correta (93%), um dado preocupante uma vez que o uso indevido das plantas pode acarretar em sérios problemas à saúde. Apesar dos benefícios alcançados com o uso dos fitoterápicos e plantas medicinais, os mesmos possuem inúmeras substâncias farmacológicas ativas em sua composição, que podem causar malefícios ao organismo se utilizados de forma errônea, como riscos de toxicidade e efeitos adversos, comprometendo o estado de saúde do indivíduo (ALVES et al., 2019; OLIVEIRA et al., 2021).

Estudos afirmam que é a partir da própria família que provém as orientações sobre a utilização das plantas, uma realidade que ocorre devido à falta de conhecimento dos profissionais de saúde acerca desta prática (ROSA, CÂMARA e BÉRIA, 2011). Pesquisas dessa natureza encontraram que existe a deficiência de conhecimento sobre o tema entre os profissionais de saúde, o que impede a prescrição e orientação adequada aos pacientes (CABOCLO et al., 2022). Neste sentido, as Políticas do Ministério da Saúde sugerem o desenvolvimento de ações que visem à sensibilização e capacitação das equipes de saúde associando o uso de cunho popular ao científico.

Os resultados dessa pesquisa reforçam a necessidade de discussões sobre o uso da fitoterapia na ESF, ressaltando o cuidado à mulher que além do uso para sua própria saúde vem a ser uma fonte de disseminação da prática como uma alternativa terapêutica eficaz e de baixo custo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu uma visão geral do uso da fitoterapia por mulheres, mostrando falhas de conhecimento e deficiência na obtenção de orientações para o uso adequado. A prescrição e recomendação de fitoterápicos e plantas medicinais tem grande relevância na saúde da mulher, além de ser esta, um elo para a divulgação dessa alternativa terapêutica, que deve ser feita de forma racional e bem orientada pelos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Daniela Pereira et al. **A utilização da fitoterapia e plantas medicinais como prática terapêutica pela visão de estudantes de enfermagem**. Minas Gerais: Revista Conexão Ciência, 2019.
- CABOCLO, Estela Karoline Dias et al. **Fitoterápicos e plantas medicinais na prática dos profissionais de saúde em unidades de Estratégia Saúde da Família**. Salvador: Revista De Ciências Médicas E Biológicas, 2022.
- COSTA, Igor de Moura et al. **Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa**. São Paulo: Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019.
- FERREIRA, Sabrina Avelar de Macêdo et al. **Plantas medicinais: conhecimento e uso por usuários de Unidades Básicas de Saúde em Araruna -PB, Brasil**. Paraná: Arch Health Invest, 2021.
- GONÇALVES, Rodrigo Noll et al. **Plantas medicinais na Atenção Primária à Saúde: riscos, toxicidade e potencial para interação medicamentosa**. Minas Gerais: Revista de APS, 2022.
- GUEDELHA, Carla Sousa et al. **Saberes e práticas de mulheres ribeirinhas no climatério: autocuidado, uso de plantas medicinais e sistemas de cuidado em saúde**. São Paulo: Research, Society and Development, 2022.
- LIMA, Maria Valéria Chaves de et al. **Plantas medicinais e fitoterápicos no universo das práticas integrativas e complementares: um estudo bibliométrico**. Rio de Janeiro: Rev Enferm Atual In Derme, 2021.
- OLIVEIRA, Ana Katarina Dias de et al. **Uso de plantas medicinais e fitoterápicos no climatério e menopausa**. São Paulo: Research, Society and Development, 2021.
- PATRÍCIO, Karina Pavão et al. **O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: revisão integrativa**. Rio de Janeiro: Ciência e Saúde Coletiva, 2022.
- ROSA, Caroline da, CÂMARA, Sheila Gonçalves, BÉRIA, Jorge Umberto. **Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde**. Rio de Janeiro: Ciência e Saúde Coletiva, 2011.

DE DORES ÀS DROGAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA ACERCA DA PATOLOGIZAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO NAS PRISÕES FEMININAS NA PARAÍBA.

Verônica figueirêdo pereira¹.

¹Universidade Federal da Paraíba (UFPB) João Pessoa, PB. ID Lattes: 0309324645844071

PALAVRAS-CHAVE: Medicalização. Saúde no sistema prisional. Controle social.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

As prisões no Brasil são o retrato de um *apartheid* social e racial, as pessoas em condição de cárcere sofrem de diversos padeceres, expostas em situações potencialmente dolorosas, como as flagrantes carências materiais e afetivas, a falta de assistência jurídica, a ausência de solidariedade, carinho, apoio moral. Para além disso tudo, as pessoas em situação de prisão são submetidas a toda sorte de violências físicas e psicológicas que caracterizam o cotidiano nas prisões. Contudo, quando se trata de encarceramento feminino as dores são ainda mais dilacerantes, pois as mulheres tem necessidades diferenciadas (BORGES, 2019, p. 98). Assim, sucumbem a tratamentos psicológicos durante o período de cumprimento de pena, sendo elevados os casos de doenças mentais adquiridas no espaço da prisão, como a depressão e a ansiedade.

O presente estudo origina-se de um relato de experiência, fruto de minha de pesquisa junto ao Complexo Penitenciário do Serrotão em Campina Grande, PB. As visitas aos três estabelecimentos prisionais ali situados (dois masculinos e um feminino) possibilitaram a observação a respeito da intensa patologização e medicalização administrada, sobretudo, na penitenciária feminina. Ansiolíticos e antidepressivos são fármacos muito comuns no dia a dia das mulheres no cárcere, eles funcionam como supostos antídotos para suportar os meses e anos de angústia e solidão, sem perspectiva de liberdade e de esperança por dias melhores.

O uso de psicofármacos como o Clonazepam, Diazepam, Fluoxetina, Carbamazepina, Hadol constitui parte da rotina na prisão feminina, pois as queixas de insônia, as preocupações, as brigas, as disputas, os problemas de dentro e de fora do cárcere, são os maiores causadores de perturbações psíquicas entre as internas. É nesse cenário de patologização que se descortina a incidência da medicalização nas prisões femininas paraibanas, uma vez que o Estado compreende a medicalização enquanto meio para docilizar os comportamentos, revelando também uma sofisticada estratégia de controle social.

OBJETIVO

O presente estudo traz como objetivo, analisar o fenômeno da patologização e medicalização nas prisões femininas na Paraíba, enquanto forma de controle social promovido pelo Estado.

METODOLOGIA

Como percurso metodológico para o estudo, adotou-se uma revisão sistemática da literatura, investigando a produção científica a respeito da patologização e medicalização nas unidades prisionais femininas na Paraíba no período de 2012 a 2022, de modo a problematizar como esse debate tem comparecido nas pesquisas de caráter científico. As bases de dados utilizadas foram o Portal de Periódicos da CAPES, SCIELO, BDTD REDALYC, REPOSITÓRIO UFPB e GOOGLE ACADÊMICO. Após a tabulação dos dados, percebeu-se que na Paraíba as produções acerca dessa temática ainda são muito escassas, uma vez que do total de 23 produções localizadas, apenas 05 foram selecionadas.

Os resultados da pesquisa dão conta que de 2012 a 2022, muito pouco foi produzido acerca da medicalização e patologização nas prisões femininas da Paraíba, a maior parte das pesquisas encontradas se referem ao tema de forma generalista, sem referências ao gênero da pessoa em situação de prisão, ou tratando da problemática no sistema prisional brasileiro em seu todo, sem reduzir a análise para uma localidade específica.

As produções científicas abaixo apresentadas trazem referências ao uso de psicotrópicos por parte das mulheres em condição de cárcere na Paraíba, porém o objetivo central dos trabalhos não se refere à patologização e medicalização exclusivamente, tais aspectos apenas são mencionados ou tratados brevemente.

Quadro 1: Produções selecionadas

<i>Produção</i>	<i>Título</i>	<i>Autor(a)</i>	<i>Ano</i>	<i>Local da publicação</i>
Dissertação	A Saúde no Âmbito Prisional Feminino: Análise Acerca da Implementação da Política Nacional de Atenção Integral de Atenção À Pessoa Privada de Liberdade no Contexto de João Pessoa, PB.	Shirlene de Souza Oliveira	2016	UFPB
Tese	A Vida de Mulheres na Prisão: Legislação, Saúde Mental e Superlotação em João Pessoa, PB.	Gigliola Marcos Bernardo de Lima	2013	Fiocruz
TCC	Enfermagem e Saúde Nas Prisões: Percepções da Assistência no Centro de reeducação Maria Júlia Maranhão.	Amanda Bezerra da Silva.	2014	UFCG
TCC	Atrás das Grades: Assistência em Saúde em uma Cadeia Pública do Curimataú Paraibano.	Kamilla Rayane Costa Silva.	2015	UFCG
TCC	Atenção à Saúde das Mulheres Sob Privação de Liberdade: Uma Revisão Integrativa.	Jéssica Adriana de Lima Nascimento.	2019	UFCG

Fonte: Autoral

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A chegada da ciência médica ao sistema prisional representou uma preocupação higiênica, tendo em vista que as prisões eram, e ainda são, consideradas depósitos humanos, locais onde a propagação de doenças e degenerescências físicas e morais são corriqueiras. Havia a ideia de “reorganizar, assear, classificar e separar os criminosos, de modo a contribuir para o saneamento e estabelecimento da ordem como fator crucial para disciplinarização e desenvolvimentos esperados” (SILVA JÚNIOR, 2017, p.74). Destarte, o consumo elevado de substâncias psicotrópicas funcionaria como um controle social eficaz contra as pessoas em condição de cárcere. Esse controle no dizer de Foucault (2010) pode ser entendido como mecanismos de vigilância que não se prestam apenas para punições, mas também para correção e prevenção. Daí o filósofo nos fala de uma “ortopedia social”.

É corriqueiro que mulheres em situação de prisão, sejam alvos da patologização e medicalização, o que Foucault (2010) chamou de docilização dos corpos, pois o Estado ao fornecer pelas mãos de médicos, enfermeiras, técnicas de enfermagem, e sobretudo através de policiais penais, os medicamentos controlados, pretendeu tornar ordeira e dócil a população carcerária feminina, as drogas ajudariam nesse sentido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante esse trabalho procuramos discutir a patologização e a medicalização nos presídios femininos da Paraíba enquanto uma estratégia de controle social sobre as mulheres em situação de prisão, percebendo tal situação como um reflexo de um Estado que pretende docilizar e submeter corpos à sua ordem e disciplina, assim como sendo uma ação de um sistema penal fundado em discriminações de gênero, que tornam o encarceramento feminino ainda mais doloroso que o masculino, já que a perda de laços familiares e afetivos leva à recorrência aos psicofármacos.

Constatou-se que as políticas públicas de saúde destinadas para essas mulheres, não são suficientes para auxiliá-las. O cárcere continua sendo o lugar da exclusão e da invisibilidade, onde a escassez de trabalho, de lazer, de estudo torna as pessoas vulnerabilizadas e tendenciosas ao uso indiscriminado das drogas ilícitas, mas também lícitas. Para além dessas questões, restou claro que as poucas produções científicas sobre o tema, nos acende um alerta para que possamos contribuir com conhecimento científico mediante novas produções na área, já que é necessário ofertar subsídios para a academia e sobretudo para a sociedade.

REFERÊNCIAS

- BORGES, J. **Encarceramento em massa**. São Paulo: Polên, 2019.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 24. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.
- LIMA, Gigliola Marcos Bernardo de. **A vida de Mulheres na Prisão: Legislação, Saúde mental e superlotação em João Pessoa, PB** (Doutorado em Saúde Pública) – Fiocruz, 2013.

Nascimento, Jéssica Adriana de Lima. **Atenção à Saúde das Mulheres Sob Privação de Liberdade:** Uma Revisão Integrativa (Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem) –Universidade Federal de Campina Grande, PB, UFCG, 2019.

OLIVEIRA, Shirleny de Souza. **A saúde no âmbito prisional feminino:** Análise Acerca da Implementação da Política Nacional de Atenção Integral À Pessoa Privada de Liberdade no contexto de João Pessoa (PB). Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas) – Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa:, 2016.

SILVA, Amanda Bezerra da. **Enfermagem e Saúde Nas Prisões:** Percepções da Assistência no Centro de Reeducação Maria Júlia Maranhão(Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem) Universidade Federal de Campina Grande, PB, UFCG, 2014.

SILVA, Kamilla Rayane Costa. **Atrás das Grades:** Assistência em Saúde em uma Cadeia Pública do Curimataú Paraibano (TCC) –Universidade Federal de Campina Grande, PB, UFCG, 2015.

SILVA JUNIOR, Nelson Gomes de Sant’Ana. **Política Criminal, Saberes Criminológicos e**

Justiça Penal: Que Lugar para a Psicologia? Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Brasil, UFRN, 2017.

ASPECTOS ANATOMOPATOLÓGICOS DA CLAMIDIOSE EM CALOPSITA (*Nymphicus hollandicus*)

Amanda Bernardi¹; Alessandra da Cruz²; Crisan Smaniotto³; Andressa Caroline dos Anjos Leite⁴; Vinicius Dahm⁵; Amalia Ferronato⁶; Lorena dos Santos Pinheiro⁷; Pietra Malu Franzener Detoni⁸; Vivian Terumi Sawada⁹; Aline de Marco Viott¹⁰.

¹Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0792446042992349>

²Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/5615744727250072>

³Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/9773522267920737>

⁴Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/4122261068171371>

⁵Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/6778502977460574>

⁶Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/6839440278641202>

⁷Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/5046823070819917>

⁸Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/2578579316355789>

⁹Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0792344128662875>

¹⁰Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/1607979747867785>

PALAVRAS-CHAVE: Aves. Psitacose. Zoonose.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A clamidiose, também chamada de psitacose, ornitose ou febre dos papagaios, é uma doença infecciosa causada por uma bactéria gram-negativa, intracelular obrigatória (*Chlamydia psittaci*), pertencente à família *Chlamydiaceae*, que afeta aves, mamíferos domésticos e seres humanos (CASAGRANDE et al., 2014; KALETA e TADAY, 2003), sendo considerada a principal zoonose de origem aviária (MURONI, et al., 2022). Atualmente, o termo clamidiose é utilizado para denominar a enfermidade nas aves, enquanto o termo psitacose é utilizado para seres humanos (ZAPPA e ARAÚJO, 2013).

A transmissão entre aves ocorre por ingestão do microrganismo ou inalação, por contato direto com secreções ou excretas contaminadas (CUBAS, SILVA, CATÃODIAS, 2014), sendo que a eliminação da bactéria nas fezes normalmente ocorre de forma intermitente e se relaciona ao estado de estresse no qual o animal está submetido (COSTA, 2013). Clinicamente, as aves afetadas tendem a manifestar sinais respiratórios, digestórios e geniturinários, como prostração, anorexia, secreção ocular, nasal ou conjuntival, dispneia, poliúria, biliverdinúria e diarreia (CUBAS, SILVA, CATÃODIAS, 2014). A manifestação clínica da doença está diretamente ligada ao quadro imunológico das aves, assim como a patogenicidade do microrganismo e do grau de exposição à bactéria (GERLACH, 1994; ANDERSEN e VANROMPAY, 2003).

O diagnóstico é dificultado pela ausência de sinais clínicos patognomônicos. Alterações hematológicas associadas a hepatomegalia e esplenomegalia são sugestivas da doença (COSTA, 2013). O diagnóstico *post mortem* pode ser feito com os achados

anatomopatológicos associados a avaliação imuno-histoquímica (IHQ), que possui maior acurácia (ELDER e BROWN, 1999; ECCO et al., 2009). Para o diagnóstico definitivo é necessário o isolamento e identificação do agente nos tecidos, porém, devido ao tempo necessário e a exigência de amostras de alta qualidade, outras técnicas têm sido mais utilizadas, como ELISA e PCR (VASCONCELOS, 2013).

Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso de clamidiose em uma calopsita (*Nymphicus hollandicus*).

METODOLOGIA

Uma calopsita (*Nymphicus hollandicus*), fêmea, de um ano de idade, foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina (HV-UFPR), com queixa de apatia e anorexia há cinco dias após o tutor pisar acidentalmente no animal. No exame físico, a paciente apresentou apatia, balançar da cauda, mucosas pálidas, desidratação, hipertermia, dor e dispneia. Durante o período de internamento a paciente apresentou crise convulsiva e veio a óbito, sendo encaminhada ao Laboratório de Patologia Veterinária para realização do exame necroscópico, onde realizou-se a coleta de fragmentos teciduais para análise histopatológica.

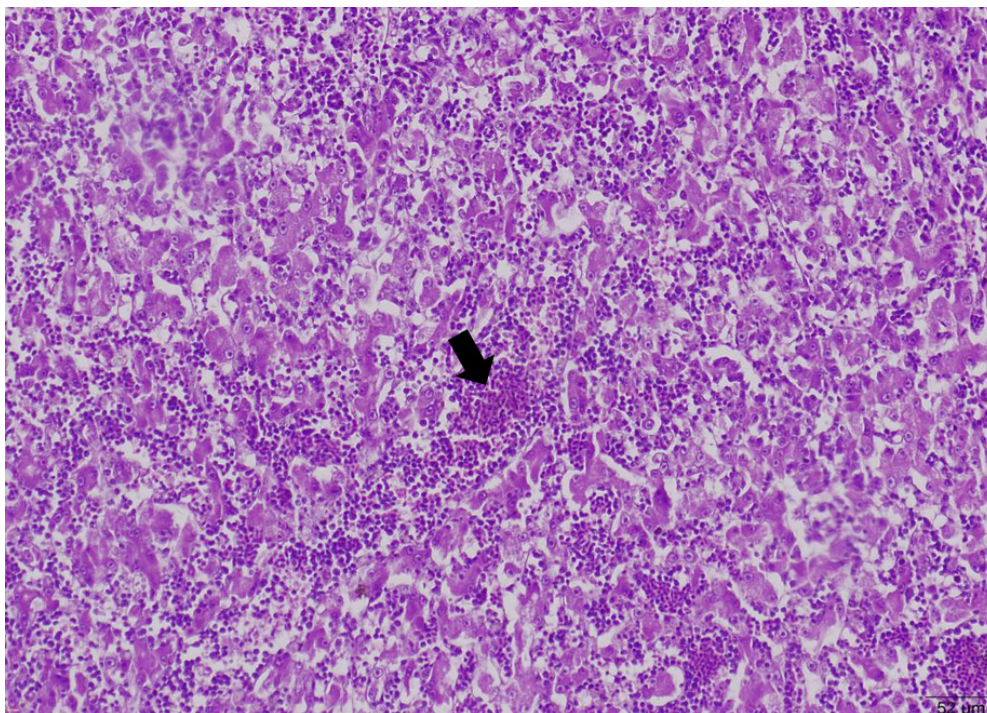
Para a avaliação histopatológica, os fragmentos coletados foram fixados em formaldeído 10% e posteriormente clivados, submetidos aos banhos histológicos, incluídos em parafina (emblocamento), realizados cortes histológicos de 3,0 µm e por fim corados com Hematoxilina-Eosina (HE). Além disso, realizou-se a coloração de Ácido Periódico de Schiff (PAS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na inspeção macroscópica, a paciente apresentava baixo escore corporal, mucosas pálidas, moderada quantidade de excretas amareladas e pastosas na região da cloaca, além de um hematoma focal no membro pélvico direito. Na superfície do parênquima hepático haviam áreas puntiformes multifocais leves ora esbranquiçadas ora avermelhadas. Os sacos aéreos apresentavam áreas multifocais acentuadas enegrecidas e firmes, por vezes contendo um halo amarelado, além de áreas multifocais moderadas avermelhada adjacentes.

Na avaliação microscópica do fígado, constatou-se a presença de infiltrados inflamatórios predominantemente mononucleares entremeados aos hepatócitos (Figura 1), compostos por linfócitos, histiócitos, leve quantidade de macrófagos, alguns plasmócitos e raros granulócitos, além de necrose individual de hepatócitos. Nos sacos aéreos também foram encontrados infiltrados inflamatórios compostos por linfócitos, histiócitos e macrófagos, circundados por macrófagos epitelióides, associados a áreas de necrose tecidual. Estes achados são condizentes com um quadro de hepatite e aerossaculite granulomatosa, sugerindo como potencial diagnóstico a clamidiose.

Figura 1: Corte histológico do tecido hepático, evidenciando a presença de infiltrados inflamatórios mononucleares (seta preta) entremeados aos hepatócitos, Hematoxilina-Eosina, 12x.



Fonte: Laboratório de Patologia Animal (LPV) da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

A clamidiose é uma importante doença infecciosa que afeta aves, já detectada em mais de 460 espécies, especialmente em psitacídeos como os periquitos, papagaios e araras, além de ser responsável por elevadas taxas de morbidade e mortalidade (CAVALCANTE, 2008; KALETA e TADAY, 2003). Muitas aves possuem a doença na forma inaparente, sem apresentar sinais clínicos, manifestando-os apenas quando submetidas a condições de estresse (VASCONCELOS, 2013). Portanto, no presente caso, acredita-se que a manifestação clínica da doença esteja diretamente associada ao evento traumático sofrido pela ave.

Por se tratar de uma bactéria intracelular obrigatória, o isolamento da bactéria em cultura celular é o método recomendado para o diagnóstico (VASCONCELOS, 2013), porém os achados anatomopatológicos podem sugerir fortemente o diagnóstico. De acordo com Casagrande et al. (2014), Ecco et al. (2009) e Raso et al. (2004), alguns dos principais aspectos macroscópicos de aves infectadas incluem hepatomegalia associada ou não a áreas brancas e difusas no parênquima, esplenomegalia e aerossaculite, sendo alterações significativas que também foram observadas neste relato.

A manifestação de lesões granulomatosas está frequentemente vinculada a quadros crônicos da doença, porém não são exclusivas da clamidiose (CASAGRANDE et al., 2014). Doenças fúngicas, como quadros de aspergilose, também são caracterizados pela presença de infiltrados inflamatórios mononucleares associados ou não a células gigantes multinucleadas (Fraga, 2014), sendo um importante diagnóstico diferencial das hepatites e aerossaculites granulomatosas. Neste caso, a realização da coloração de PAS foi de extrema importância para descartar o caráter fúngico das lesões, em consequência do seu

resultado negativo.

Devido a inexistência de um teste de triagem específico para *Chlamydophila psittaci*, a prevenção de clamidiose nos plantéis de aves e criatórios torna-se uma tarefa difícil. Medidas de limpeza e desinfecção do ambiente e utensílios, isolamento e tratamento de animais infectados, quarentena, manejo nutricional e sanitário adequados e destino correto das carcaças e dejetos contaminados são medidas fundamentais para prevenir a disseminação do agente nos plantéis (OLIVEIRA, 2008; ZAPPA e ARAÚJO, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido a clamidiose ser uma doença zoonótica associada à crescente proximidade dos seres humanos com aves domésticas, é necessário realizar o diagnóstico correto desta afecção. Salienta-se a importância da investigação clínica e do diagnóstico necroscópico de casos de clamidiose para contribuir com o acervo de informações, já que no Brasil há poucos estudos por não se tratar de uma doença de notificação obrigatória.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CASAGRANDE, R. A.; MACHADO, V. R.; SOUZA, S. O.; WATANABE, T. T. N.; SONNE, L.; PAVARINI, S. P.; DRIEMEIER, D. Diagnóstico imuno-histoquímico e caracterização anatomopatológica de clamidiose em psitacídeos. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 34, n. 9, p. 885-890, 2014.

CUBAS, Z. S.; SILVA, J. C. R.; CATÃO-DIAS, J. L. **Tratado de animais selvagens: medicina veterinária**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2014.

ECCO, R.; PREIS, I. S.; MARTINS, N. R. S.; VILELA, D. A. R.; SHIVAPRASAD, H. L. An outbreak of chlamydiosis in captive psittacines. **Brazilian Journal of Veterinary Pathology**, v. 2, n. 2, p. 85 – 90, 2009.

KALETA, E. F.; TADAY, E. M. **Avian host range of Chlamydophila spp. based on isolation, antigen detection and serology**. *Avian Pathology*. v. 32, p. 435 - 461, 2003.

VASCONCELOS, T. C. B.; et al. *Chlamydophila psittaci* em aves silvestres e exóticas: uma revisão com ênfase em saúde pública. **Enciclopédia biosfera**, v. 9, n.16; p. 2462. 2013.

COMO OS DISTÚRBIOS SEXUAIS AFETAM OS PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA?

Natalia de Jesus Santos Soares¹; Deise Maria Furtado de Mendonça².

¹Universidade Federal de Sergipe (UFS), Itabaiana, Sergipe. <https://lattes.cnpq.br/9039146557834172>

²Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, Sergipe. <http://lattes.cnpq.br/7452033697540038>

PALAVRAS-CHAVE: Doença do Neurônio Motor. Sexualidade. Sintomas não motores.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa, que acomete os neurônios motores somáticos. Essa doença possui como principal característica o processo degenerativo de neurônios motores superiores e inferiores. Sabe-se que a ELA resulta em inúmeros comprometimentos funcionais como: a fraqueza muscular progressiva, acompanhada de rigidez muscular, fasciculações, lentidão ao realizar movimentos, atrofia e câimbras musculares, dentre muitos outros. No entanto, pouco se sabe sobre o aspecto da sexualidade em pacientes com ELA, em decorrência da quantidade reduzida de estudos relacionados a temática (TONAZI e SIQUEIRA, 2023).

A saúde sexual de acordo com Wasner et al. (2004) corresponde a um estado de bem-estar físico, mental, emocional e social. As limitações funcionais progressivas desses pacientes implicam diretamente na sexualidade. Existem diferentes fatores que cooperam negativamente nesse contexto, como a influência da idade, visto que, essa doença ocorre com mais frequência na terceira idade, o grau de fraqueza muscular, a alteração corporal que reflete no medo de rejeição, inibição para mostrar o corpo e o receio de não contentar o parceiro, que motiva a passividade sexual. Além disso, muitos pacientes necessitam realizar alguns procedimentos invasivos prementes como a Gastrostomia Endoscópica Percutânea (PEG) e o uso da ventilação artificial, que inibem diretamente a realização da atividade sexual. Ainda, há prejuízos na função pulmonar que também restringem o empenho sexual.

Os fatores que justificam a disfunção sexual podem ser classificados em três níveis: primários – que diz respeito a lesão especificamente das estruturas anatômicas como vias, córtex, nervos, dentre outros; secundários – devido a modificações físico-funcionais, como fraqueza muscular, fadiga crônica e espasticidade; e terciários – relativos a comprometimentos psicossociais, como a depressão e a baixa autoestima (NASIMBERA, et al. 2018).

Muitos estudos mostram que a ELA, por ser uma doença neurodegenerativa dos neurônios motores, compromete a função muscular da boca, das mãos e os movimentos musculares no geral, que reflete em desvantagens para na realização da atividade amorosa ou sexual, como por exemplo carícias, relações sexuais, beijos, masturbação, dentre outros

(SHAHBAZIA, et al. 2017).

Mesmo compreendendo que existem inúmeros problemas relacionados a esse contexto, pouco se discute sobre sexualidade e distúrbios sexuais em pacientes com ELA, mesmo sabendo que as atividades sexuais são importantes para a saúde e o bem estar geral. O caráter progressivo da ELA repercute de forma negativa no relacionamento íntimo e no aspecto sexual, em decorrência do comprometimento físico causado pela fraqueza muscular, nas dimensões psicológicas relacionadas à depressão, ansiedade, baixa autoestima e nas transformações da imagem corporal. Além disso, devido a mudança de papéis que ocorrem na dinâmica do casal (MARCONI, et al., 2012).

OBJETIVO

O objetivo desse estudo foi de investigar os aspectos relacionados à sexualidade e aos distúrbios sexuais em pacientes com ELA.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, em que foram utilizados os seguintes termos: “Amiotrophic Lateral Sclerosis” OR “Motor Nueron Disease” AND “Sexual Disorders” OR “Sexual” OR “intimacy” OR “Sexuality”. Foram pesquisados artigos científicos para o aprofundamento das concepções associadas ao tema. A base de dados utilizada foi: Medline/Pubmed. A partir da busca, foram encontrados 34 artigos, sendo incluídos nessa pesquisa 4 estudos.

O estudo possuiu como critérios de inclusão: artigos sem restrição de data ou idioma, nos quais, fossem abordados distúrbios sexuais, aspecto sexual, sexualidade, fatores limitantes, principais complicações, dentre outros, em pacientes com ELA. Foram considerados critérios de exclusão: artigos que estivessem relacionados aos aspectos sexuais associados à outras doenças e estudos realizados com animais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nessa revisão integrativa foram explorados 4 artigos. Os artigos utilizados estão relacionados aos aspectos sexuais em pacientes com ELA.

Os aspectos psicológicos e físicos influenciam diretamente nos problemas sexuais, sendo eles a passividade sexual, fraqueza física e as alterações da imagem corporal como o medo de não satisfazer e de rejeição do parceiro. Além disso, o uso de assistência tecnológica médica avançada dificulta a efetivação sexual, seja pela necessidade de cuidados hospitalares em home care, como os dispositivos de ventilação, pelos sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) ou pelo uso de dispositivos de mobilidade. Outro obstáculo é a transição da situação conjugal, de esposa/marido à cuidador/paciente, a colaboração diária com as tarefas e atividades básicas, como tomar banho, comer e ir ao banheiro, repercute na perda de desejo sexual (POLETTI, et al., 2018; SHAHBAZIA, et al. 2017).

No estudo realizado por Nasimbera et al. (2018) a incapacidade foi a variável dominante com relação à disfunção sexual. Fatores contribuintes observados foram a diminuição da motilidade devida a atrofia muscular, a depressão e a dispneia. Os pesquisadores relatam que mulheres obtiveram escores mais altos do que os homens com relação à disfunção sexual.

Poletti et al. (2018), quando citam Silva (2015), relatam o caso de um paciente com ELA que desenvolveu dificuldades em relações sexuais em decorrência de cólicas frequentes. Além disso, o paciente apresentava dificuldade em manter e ter a ereção, secundárias a pensamentos negativos sobre a própria intimidade. Os pacientes com ELA e demência frontotemporal geralmente expressam comportamento sexual inadequado, como exigências exaustivas de relações sexuais, com relação a horários e frequências inoportunas.

Um estudo realizado por Hirayama et al. (2022) afirma que 90% dos pacientes com ELA apresentavam, não somente distúrbios da função sexual, como também complicações relativas à sexualidade e a atividade sexual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo, foi possível concluir que os distúrbios sexuais são produzidos por diversas causas e afetam negativamente diferentes aspectos da vida dos pacientes com ELA. A atividade sexual traz inúmeros benefícios para o ser humano e, portanto, esse é um ponto de extrema relevância, que deve ser discutido em relação ao tratamento de pacientes com ELA. Assim, é importante que profissionais de saúde abordem com veemência as questões relacionadas à vida sexual do paciente com ELA, com o intuito de fornecer estratégias que os auxiliem a resolver ou amenizar seus problemas. Diante da literatura escassa sobre o assunto, é imprescindível a realização de novas pesquisas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- HIRAYAMA, T. et al. Investigation of non-motor symptoms in patients with amyotrophic lateral sclerosis. **Acta Neurol Belg.**, v. 20, aug., 2022.
- MARCONI, A. et al. Aggressiveness, sexuality, and obsessiveness in late stages of ALS patients and their effects on caregivers. **Amyotroph Lateral Scler.**, v. 13, n. 5, p. 452-8, set., 2012.
- NASIMBERA, A, et al. Everything you always wanted to know about sex and Neurology: neurological disability and sexuality. **Arq Neuropsiquiatr.**, v. 76, n. 7, p. 430-435, jul., 2018.
- POLETTI, B. et al. Sexuality and intimacy in ALS: systematic literature review and future perspectives. **J Neurol Neurosurg Psychiatry.**, v. 90, n. 6, p. 712-719, jun., 2019.
- SHAHBAZI, M. et al. Perceptions of sexuality in individuals with Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS) and their treating clinicians. **NeuroRehabilitation.**, v. 41, n. 3, p. 331-342, 2017.
- TOZANI, Filipe de Deus; SIQUEIRA, Emílio Conceição de. **Esclerose Lateral Amiotrófica.** Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 23, n. 2, p. 1-7, 2023.
- WASNER, M. et al. Sexuality in patients with amyotrophic lateral sclerosis and their partners. **J Neurol.**, v. 251, n. 4, p. 445-8, abr., 2004.

ABORDAGEM DO CHOQUE EM PACIENTES POLITRAUMATIZADOS

Rafaela Francisca Nogueira¹; Maria Ricarda Guilherme de Lemos Bacelar²; Jadson da Silva Santana³; Rayane Pereira de Araújo⁴; Edith Maria Feitosa El-Deir⁵; Maria Fernanda Barbosa Costa Marcolino da Silva⁶; Anna Luiza Konig Hunka⁷; Evellyn Maria Silva de Almeida⁸; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima⁹; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo¹⁰.

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁴Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁵Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁶Universidade Facol (UNIFACOL), Vitória De Santo Antão, Pernambuco.

⁷Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, Pernambuco.

⁸Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

¹⁰Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Choque Circulatório. Choque Traumático. Cuidados de Suporte Avançado de Vida no Trauma.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O choque consiste em uma alteração no sistema circulatório que leva a perfusão orgânica e a oxigenação tecidual inadequada. Em uma situação de trauma, geralmente é desencadeado pela perda sanguínea, a qual leva a uma resposta circulatória inicial de compensação. Na tentativa de manter o fluxo sanguíneo para órgãos nobres, o organismo passa por uma vasoconstrição da circulação cutânea, muscular e visceral, aumentando-se também a frequência cardíaca a fim de preservar o débito cardíaco. Além disso, a liberação de catecolaminas endógenas aumenta a resistência vascular periférica, o que eleva a pressão diastólica e reduz a pressão de pulso. Assim, um paciente chocado pode perder até 30% da volemia até que sua pressão sistólica sofra uma mudança considerável (ATLS, 2018; MELO *et al.*, 2005).

Em uma análise a nível celular, a diminuição do fluxo sanguíneo faz com que as células não recebam a oxigenação adequada e sejam impossibilitadas de realizar o metabolismo aeróbico. Assim, partem para um metabolismo anaeróbico, o que por sua vez resulta na formação de ácido lático e em acidose metabólica. Nesse contexto, caso o choque se prolongue, os órgãos podem ser gravemente afetados (MANÇANEIRA, 2018; SAKABE *et al.*, 2004).

OBJETIVO

Verificar os diferentes tipos de choque que podem acometer o paciente politraumatizado, bem como avaliar o manejo adequado para cada caso.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo, do tipo revisão de literatura, com abordagem qualitativa de natureza aplicada. Para isso, fez-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PUBMED e SciELO utilizando-se os descritores e operadores booleanos □Choque Circulatório□ AND □Choque Traumático□ AND □Cuidados de Suporte Avançado de Vida no Trauma□. Analisaram-se artigos dos últimos 20 anos, adotando-se como critério de inclusão obras em inglês e português e, de exclusão, textos que não abordaram diretamente a temática pesquisada. Ademais, alguns livros foram analisados por se tratarem de obras relevantes, e um total de 11 publicações científicas foram triadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a avaliação do paciente, após assegurar que as vias aéreas estão liberadas e há ventilação adequada, deve-se reconhecer a presença ou não do choque no momento em que a circulação é verificada. Uma vez que mecanismos compensatórios podem retardar uma queda da pressão sistólica, é fundamental avaliar também outros parâmetros. Em um paciente adulto, a taquicardia e a vasoconstrição periférica costumam ser os primeiros sinais de perda sanguínea e, ao reconhecer essa configuração, deve-se considerar a vítima em choque até que se prove o contrário (ATLS, 2018; MCKIERNAN; LIEBERMAN, 2005; POMERANTZ, 2015).

1.1 Classificação do choque

O choque pode ser classificado de acordo com o que origina a falha circulatória que leva a má perfusão tecidual, sendo dividido em cardiogênico, obstrutivo, distributivo e hipovolêmico. Desse modo, a determinação do tipo de choque só pode ser feita com a história clínica e um exame físico detalhado, assim como através de exames complementares. No entanto, a confirmação da causa não deve atrasar a reanimação do paciente em uma avaliação primária, sendo esta a prioridade. Tendo em vista que a hemorragia se apresenta como sua causa mais comum, se os sinais de choque forem perceptíveis, o politraumatizado deve ser tratado como se estivesse hipovolêmico enquanto se verifica se o paciente apresenta alguma condição secundária (ATLS, 2018; GUTIERREZ; REINES; WULF-GUTIERREZ, 2004).

Em um adulto normal, o volume de sangue circulante é cerca de 7% de seu peso corporal. Quando há uma perda aguda desse volume, os sinais clínicos observados podem ser classificados em quatro classes. Na classe I, em que menos de 15% de volemia é perdida, percebe-se o início da acidose metabólica. Na classe II, com perda de 15-30%, a frequência cardíaca pode aumentar e a pressão de pulso diminuir. Na classe III, com 31-

40% de volume sanguíneo perdido, a frequência respiratória aumenta e já são observadas uma diminuição do débito urinário e uma diminuição do escore do paciente na Escala de Coma de Glasgow. Já a classe IV corresponde às hemorragias severas em que se perde mais de 40% do volume sanguíneo, ocorre aumento da frequência cardíaca e respiratória e diminuição da pressão arterial e de pulso, assim como diminuição considerável do débito urinário e da resposta neurológica. Entretanto, não se deve esperar a classificação da hemorragia de maneira precisa antes de dar início a reanimação volêmica. O indicado é controlar a hemorragia e desde o princípio propiciar a reposição volêmica balanceada caso exista sinais e sintomas de perda sanguínea como palidez, extremidades frias e cianosadas e mucosas descoradas (FONSECA *et al.*, 2015; GUTIERREZ; REINES; WULF-GUTIERREZ, 2004; SAKABE *et al.*, 2004).

1.2 Reposição volêmica

Independentemente do tipo de choque, todos têm em comum a falência da perfusão tecidual quando prolongados, necessitando da administração de fluidos que possam auxiliar na reposição da volemia e restaurar as funções orgânicas, como soluções cristaloides e soluções de coloides. Os cristaloides são soluções isotônicas, sendo as mais utilizadas a solução fisiológica (cloreto de sódio a 0,9%), a solução de Ringer com lactato e a solução glicofisiológica (glicose associada ao cloreto de sódio). Contudo, a solução de Ringer com lactato é aquela que mais se assemelha ao plasma, além de não possuir o risco de acidose hiperclorêmica, sendo ela a solução cristalóide de escolha quando uma grande reposição volêmica é necessária. Os coloides por outro lado compreendem derivados do plasma ou substâncias sintéticas de alto peso molecular (dextranas), sendo mais utilizadas em casos de sepse e falência de múltiplos órgãos pela ocorrência de anormalidades frequentes na permeabilidade vascular (ADAMIK; YOZOVA; REGENSCHKEIT, 2015; AULER JR; FANTONI, 2020; SAKABE *et al.*, 2004).

Como a quantidade de fluido que deve ser reposta é difícil de ser estimada, administra-se um bolus inicial de 1 litro para adultos e de 20 mL/kg para crianças com menos de 40 kg. O volume total repostado depende da resposta do paciente a essa primeira reposição. Se a resposta é rápida (sinais vitais normais), a necessidade de transfusão é baixa; caso seja transitória (sinais vitais melhoram temporariamente, mas o paciente regride em seguida), a probabilidade de transfusão é de moderada a alta; por fim, se não há resposta ou ela é mínima, a transfusão deve ser imediata. Quando a reposição sanguínea é necessária, o sangue com todas as provas cruzadas é preferível, sendo indicado para doentes que estabilizam rapidamente. Caso o sangue específico não seja conhecido ou não esteja disponível, o sangue tipo O negativo (doador universal) é indicado (ATLS, 2018; FONSECA *et al.*, 2015).

Porém, a melhora do volume intravascular não garante uma perfusão orgânica e uma oxigenação adequada a nível tecidual, embora constitua um sinal positivo. Para verificar isso, o débito urinário apresenta-se como um indicador mais confiável por atestar a perfusão

renal. A reposição volêmica adequada propicia um débito urinário de aproximadamente 0,5 mL/kg em uma hora em um adulto. Se esse fluxo não é observado, o paciente está apenas retendo líquido e sua pressão intracraniana aumenta (ATLS, 2018; SILVA; COSTA, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora existam diferentes tipos de choque, viu-se que a classificação da condição não deve retardar a reanimação do paciente. Assim, na presença da taquicardia e da vasoconstrição periférica considera-se que o paciente entrou em choque até que se constate o contrário. Quanto ao manejo desse quadro, todo choque deve ser tratado inicialmente como hipovolêmico, sendo a solução de Ringer com lactato o fluido mais indicado para a reposição de volemia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ADAMIK, K. N.; YOZOVA, I. D.; REGENSCHIEIT, N. Controversies in the use of hydroxyethyl starch solutions in small animal emergency and critical care. **Journal of Veterinary Emergency and Critical Care**, v. 25, n. 1, p. 20–47, 2015.
- ATLS □ Advanced Trauma Life Support for Doctors. 10ª edição. American College of Surgeons, 2018.
- AULER JR, J. O. C.; FANTONI, D. T. Reposição volêmica nos estados de choque hemorrágico e séptico. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 49, n. 2, p. 126-138, 2020.
- FONSECA, R. J. *et al.* **Trauma bucomaxilofacial**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2015.
- GUTIERREZ, G.; REINES, H. D.; WULF-GUTIERREZ, M. E. Clinical review: hemorrhagic shock. **Crit Care**, v. 8, n. 5, p. 373-381, 2004.
- MANÇANEIRA, J. F. Manejo na primeira hora do choque. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, v. 4, p. 125-60, 2018.
- MCKIERNAN, C. A.; LIEBERMAN, S. A. Circulatory shock in children: An overview. **Pediatrics in Review**, v. 26, n. 12, p. 445-453, 2005.
- MELO, R. E. V. A. *et al.* Resposta hormonal no paciente politraumatizado. **International journal of dentistry**, v. 4, n. 1, p. 31-36, 2005.
- POMERANTZ, W. J. *et al.* Physiology and classification of shock in children. **UpToDate**, 2015.
- SAKABE, D. *et al.* Reposição volêmica em pacientes politraumatizados. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 6, n. 1, p. 21-28, 2004.
- SILVA, W. A.; COSTA, D. A. A. Comparação entre solução salina 0, 9% e cristaloides balanceados: revisão bibliográfica. **Journal of Surgical and Clinical Research**, v. 11, n. 2, p. 113-127, 2020.

REPOSIÇÃO VOLÊMICA EM LESÕES TÉRMICAS

Rafaela Francisca Nogueira¹; Maria Ricarda Guilherme de Lemos Bacelar²; Jadson da Silva Santana³; Rayane Pereira de Araújo⁴; Edith Maria Feitosa El-Deir⁵; Maria Fernanda Barbosa Costa Marcolino da Silva⁶; Anna Luiza Konig Hunka⁷; Evellyn Maria Silva de Almeida⁸; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima⁹; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo¹⁰.

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁴Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁵Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁶Universidade Facol (UNIFACOL), Vitória De Santo Antão, Pernambuco.

⁷Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, Pernambuco.

⁸Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

¹⁰Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Queimaduras. Lesão por Frio. Cuidados de Suporte Avançado de Vida no Trauma.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

As lesões térmicas se originam tanto pela ação do frio quanto do calor. Dentre as lesões que se originam a partir do calor, a queimadura representa um tipo de trauma que pode se apresentar sozinho ou pode aparecer junto com o trauma fechado ou penetrante, como incêndio após um acidente automobilístico e explosões. É uma lesão ocasionada por diversos tipos de agentes agressores, como energia térmica, química ou elétrica, e que são capazes de produzir calor excessivo ao ponto de danificar tecidos corporais e acarretar a morte celular. Representa um grande problema de saúde pública por ser uma das principais causas de mortalidade e morbidade. A maior parte de quadros envolve a participação de crianças ou idosos, os quais se caracterizam como um grupo de risco devido a sua menor capacidade de reação e às limitações físicas decorrentes da idade (CÔRTEZ *et al.*, 2015; FRANÇA, 2007; ATLS, 2018; SOUZA *et al.*, 2021).

Dentre os principais órgãos afetados em acidentes envolvendo lesões por queimadura, a pele, considerada o maior órgão do corpo humano, é a região mais atingida, visto que funciona como uma barreira contra agentes físicos, químicos e/ou biológicos que tentam chegar aos tecidos mais profundos do organismo, resguardando a superfície corporal. Sabendo que a pele é formada por mais de uma camada (tecido conjuntivo subcutâneo, derme e epiderme), torna-se evidente que a queimadura, a depender do quanto compromete essas regiões, varia em intensidade, podendo, inclusive, ser classificada em diferentes

graus. Mas, além da profundidade da lesão, fatores como a idade da vítima, assim como a extensão atingida, a qual é chamada superfície corporal queimada (SCQ), a eventual lesão inalatória e o politrauma também influenciam na gravidade do quadro (FONSECA *et al.*, 2015; SOUZA *et al.*, 2021).

OBJETIVO

Detalhar os tipos de lesões térmicas, verificando a necessidade ou não de reposição volêmica para cada caso.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo descritivo, do tipo revisão de literatura, com abordagem qualitativa de natureza aplicada através de uma busca nas bases de dados PUBMED e Lilacs por meio dos descritores e operadores booleanos “Queimadura” AND “Lesão por Frio” AND “Cuidados de Suporte Avançado de Vida no Trauma”. Analisaram-se artigos dos últimos 10 anos, adotando-se como critério de inclusão obras em inglês e português e, de exclusão, textos que não abordaram diretamente a temática pesquisada e não apresentavam dados clínicos. Ademais, alguns livros foram analisados por se tratarem de obras relevantes, e um total de 8 publicações científicas foram triadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1.1 Lesões térmicas por calor

Quanto à profundidade que afetam, as queimaduras podem ser divididas de diferentes formas. Contudo, a melhor classificação é a de Hoffman, a qual separa os diferentes tipos de lesão da seguinte maneira: primeiro grau, segundo grau, terceiro grau e quarto grau. As lesões de primeiro grau correspondem às feridas com eritema simples em que somente a epiderme é afetada pela vasodilatação capilar, mas a pele se mantém íntegra. Além disso, o tecido subepitelial pode edemaciar e comumente ocorre a descamação dos planos mais superficiais da epiderme ao longo do período de cura. (COSTA; SILVA; SANTOS, 2015; FRANÇA, 2017).

As lesões de segundo grau, além das características anteriores, apresentam vesículas ou flictenas com um líquido amarelo-claro no seu interior (sinal de Chambert), seroso, rico em albuminas e cloretos. Quando essas vesículas se rompem, a derme assume uma coloração escura e se disseca pela ação do ar, assumindo um aspecto apergaminhado. Já as lesões de terceiro grau, que normalmente são resultado de chamas ou sólidos aquecidos, apresentam uma coagulação necrótica dos tecidos moles que, após algum tempo, são substituídos por tecido de granulação formado por cicatrizes, as quais podem ser retráteis ou meramente queloidianas. Esse tipo de lesão, além da epiderme e derme, atinge até os planos musculares, sendo menos dolorosas já que os corpúsculos sensíveis da epiderme são destruídos, porém apresentando uma chance maior de infecção. Por fim, as lesões de quarto grau se caracterizam pela carbonização do plano ósseo. Podem ser locais ou

generalizadas (FRANÇA, 2017).

Não se limitando a profundidade da lesão, uma queimadura também pode ser classificada de acordo com a extensão da região que está abrangendo e, neste caso, a idade é levada em consideração. Para calcular essa extensão afetada, geralmente faz-se uso da regra dos nove, criada por Wallace e Pulaski, a qual considera a superfície corporal queimada (SCQ). Para superfícies corporais de pouca extensão ou que atinjam apenas partes dos segmentos corporais, a fim de realizar o cálculo da região queimada, utiliza-se o tamanho da superfície palmar (incluindo os dedos) do paciente, a qual é tida como o equivalente a 1% da SCQ (SOUSA, 2018; SOUZA *et al.*, 2021).

A porcentagem de área corporal de uma queimadura é estabelecida de formas diferentes em adultos e em crianças pela regra dos 9. Para adultos, pode ser analisada da seguinte forma: lesões na região de cabeça e pescoço apresentam 9% de área corporal afetada; membros superiores, 9% para cada membro individualmente; membros inferiores, 18% para cada membro individualmente; tronco anterior, 18%; tronco posterior, 18%; e genital, 1%. Já para crianças, essa classificação é diferente, devendo ser ajustada para fornecer uma estimativa aproximada, mas não tão precisa, uma vez que a cabeça corresponde a uma área maior do que no adulto (FONSECA *et al.*, 2015; FRANÇA, 2017).

Após sofrer uma queimadura, a vítima fica facilmente desidratada e, visando reverter esse quadro, alguns fluidos são administrados a fim de estabilizar esse paciente e hidratá-lo. O cálculo de hidratação segue a fórmula de Parkland, a qual depende do peso (em quilogramas) e da porcentagem de superfície corporal queimada para gerar um volume em mililitros de fluidos a ser administrado especialmente para cada paciente. Para crianças e adultos, a fórmula de Parkland é igual a $2 \text{ a } 4 \text{ mL} \times \% \text{ SCQ} \times \text{peso (kg)}$; em idosos portadores de insuficiência renal e de insuficiência cardíaca congestiva (ICC), $2 \text{ a } 3 \text{ mL} \times \% \text{ SCQ} \times \text{peso (kg)}$, e estes necessitam de observação mais criteriosa quanto a diurese (KAO *et al.*, 2018).

Dentre os fluidos administrados, a preferência são soluções cristaloides (ringer com lactato) e, após realizado o cálculo do volume a ser utilizado na hidratação do paciente, a infusão de 50% desse volume deve ser feita nas primeiras 8 horas após a queimadura; nas 16 horas seguintes, a infusão dos outros 50%. Nessas 24 horas iniciais, o uso de coloide, diurético e drogas vasoativas devem ser evitados. Além disso, a diurese deve ser mantida entre 0,5 a 1 mL/kg/hora (devendo ser entre 1,5 mL/kg/hora em caso de trauma elétrico ou até o clareamento da urina) e a glicemia deve ser observada nas crianças, nos diabéticos e sempre que necessário (FONSECA *et al.*, 2015).

1.2 Lesões térmicas por frio

A ação do frio pode ser generalizada ou localizada. Quando generalizada, não gera uma lesão específica, mas afeta o sistema nervoso de maneira sistêmica. Já a ação localizada, também chamada de geladura, ocasiona lesões semelhantes às queimaduras por calor, também sendo classificada em graus. Na lesão de primeiro grau, caracteriza-se por palidez ou rubefação local e aspecto anserino da pele. Quando de segundo grau, a

lesão apresenta eritema e formação de bolhas ou flictenas de conteúdo claro e hemorrágico. Na lesão por terceiro grau, ocorre a necrose dos tecidos moles com formação de crostas enegrecidas, aderentes e espessas. Já na lesão de quarto grau é possível observar gangrena ou desarticulação (FRANÇA, 2017). Nas lesões térmicas por frio, raramente a perda de líquidos é grande a ponto de a reposição volêmica ser necessária (ATLS, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reposição volêmica em pacientes queimados é um aspecto crítico no manejo desses casos. Devido à extensão das queimaduras e às alterações na permeabilidade capilar, viu-se que a reposição volêmica adequada desempenha um papel essencial na estabilização hemodinâmica e na preservação da perfusão tecidual.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ATLS □ Advanced Trauma Life Support for Doctors. 10ª edição. American College of Surgeons, 2018.

CÔRTEZ, R. M. *et al.* O conhecimento da equipe de enfermagem acerca do cuidado em pacientes vítimas de queimadura. **Jornal de ciências biomédicas e saúde**, v. 1, n. 1, p. 7, 2015.

COSTA, G. O. P.; SILVA, J. A.; SANTOS, A. G. Perfil clínico e epidemiológico das queimaduras: evidências para o cuidado de enfermagem. **Ciência & Saúde**, v. 8, n. 3, p. 146-155, 2015.

FONSECA, R. J. *et al.* **Trauma bucomaxilofacial**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2015.

FRANÇA, G. V. **Medicina Legal**. 11ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

KAO, Y. *et al.* Fluid resuscitation in patients with severe burns: a meta-analysis of randomized controlled trials. **Academic Emergency Medicine**, v. 25, n. 3, p. 320-329, 2018.

SOUSA, L. M. **Primeiros socorros: condutas técnicas**. 2ª edição. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

SOUZA, L. R. P. *et al.* O tratamento de queimaduras: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 37061-37074, 2021.

CÂNCER DE BOCA E PRÓTESE OBTURADORA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Evellyn Maria Silva de Almeida¹, Edith Maria Feitosa El-Deir², Anna Luiza Konig Hunka³, Lohana Maylane Aquino Correia de Lima⁴, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁵.

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/4971747446743135>

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/2364284779728436>

³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1644762748706389>

⁴Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/5365164117131916>

⁵Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/2232999916086745>

PALAVRAS-CHAVE: Prótese bucomaxilofacial. Cirurgia. Tratamento.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A Prótese Bucomaxilofacial (PBMF) é uma especialidade da Odontologia, que se caracteriza pela confecção de próteses intra e extrabucais. A reabilitação maxilofacial objetiva restaurar a estética, aceitação psicológica, função e anatomia e a ressocialização do indivíduo, através do uso de materiais sintéticos, podendo ser fixos ou removíveis (GAZEL *et al.*, 2020). Nesse contexto, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde não é apenas ausência de enfermidades e, sim, um apanhado do estado do bem-estar mental, físico e social. Dessa forma, tal definição salienta que os indivíduos que precisam de uma prótese bucomaxilofacial, muito provavelmente revelam alterações no seu estado geral de saúde (REVOREDO *et al.* 2018; CARVALHO *et al.*, 2019; GAZEL *et al.*, 2020).

Diante disso, as próteses passaram a ser parte crucial da reabilitação de cabeça e pescoço, integrando não somente a restauração das funções do sistema estomatognático, mas também, conciliando a estética ao bem estar do paciente. Assim sendo, as neoplasias de cabeça e pescoço são as mais comuns relatadas na literatura no que diz respeito à reconstrução protética. (KLIMCZAK *et al.*, 2017; BRANDÃO *et al.*, 2021; RAMIREZ *et al.*, 2021).

Desse modo, alguns fatores devem ser levados em consideração ao substituir estruturas biológicas por próteses, incluindo a localização, idade do defeito, quantidade de tecido de suporte adjacente e ao redor do alvo da reconstrução e o tamanho (KLIMCZAK *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2018). A confecção da prótese obturadora deve ser feita de maneira personalizada com o intuito de adquirir estabilidade, vedamento satisfatório e

retenção.

OBJETIVO

O objetivo do trabalho é analisar o impacto do câncer de boca na vida dos pacientes que precisam de próteses obturadoras palatinas.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura narrativa através da busca de artigos indexados nas bases de dados PubMed e Scielo; correspondentes ao período de 2018 a 2022. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos publicados nos últimos 5 anos, cuja escrita fosse em português ou inglês, utilizando os seguintes descritores: “Prótese bucomaxilofacial”, “Cirurgia”, e “Tratamento”, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Sendo assim, priorizou-se artigos de revisão de literatura e meta-análise. Dessa forma, foram identificados 40 artigos, que deveriam atender aos requisitos do título do trabalho, tomando como base a leitura do seu resumo. Após isso, descartou-se 30 artigos que estavam fora do período escolhido e aqueles que destoavam da temática do reabilitação protética para pacientes oncológicos, abordando apenas com os trabalhos que se encaixavam nos critérios de inclusão impostos, sendo utilizados 10 artigos para compor a revisão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os ossos maxilares são estruturas fundamentais para a articulação da fala, mastigação, projeção malar e deglutição. Além disso, serve de suporte estrutural entre o plano oclusal e a base do crânio, e desse modo, suporta as estruturas moles faciais envolvidas nas expressões do rosto (KLIMCZAK *et al.*, 2017; CARVALHO *et al.*, 2019).

Os carcinomas de palato são raros e tem como etiologia mais comum trauma, hábitos nocivos e doenças infectocontagiosas. Esse tipo de câncer tem uma predileção por homens a partir da quinta década de vida. Apesar dos avanços tecnológicos no seu tratamento, o câncer de boca ainda é o tipo mais comum dentre os de cabeça e pescoço, com prognóstico ruim, correspondendo ao quinto tipo de câncer mais comum nos homens e o sétimo entre as mulheres (CARVALHO *et al.*, 2019; GAZEL *et al.*, 2020).

A maxilectomia é um procedimento cirúrgico de ressecção óssea, que compromete a base óssea da cavidade nasal e/ou seios maxilares, podendo afetar significativamente a qualidade de vida dos pacientes (JUNIOR; SCANDINARI; SÁBIO, 2019).

Nesse cenário, a prótese obturadora ou obturador palatino é um excelente mecanismo de reabilitação para defeitos maxilares, ela pode ser aplicada de forma temporária ou definitiva. Sua finalidade é fechar a comunicação entre as duas cavidades – oral e nasal, eliminar a dor, prevenir a regurgitação nasal e a fala hipernasal e em certos casos possibilitar a sustentação ao perfil facial. (BRUCOLI *et al.*, 2020; GAZEL *et al.*, 2020; GUEUTIER *et al.*, 2020;).

Sem dúvida a qualidade de vida é um fator primordial, quando se fala de reabilitação pós-cirúrgica, dado que as próteses reabilitadoras de cabeça e pescoço fornecem uma nova realidade ao paciente, visto que permitem corrigir os defeitos ablativos, congênitos ou até traumáticos, por peças sintéticas personalizadas (CARVALHO *et al.*, 2019; DHOLAM *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, fica evidente que pacientes maxilectomizados necessitam muito de prótese obturadoras palatinas para a reabilitação e restauração da qualidade de vida, além disso, a prótese bucomaxilofacial trás consigo o valor estético e funcional trazendo harmonia e amenizando o trauma causado no paciente, tanto físico como mental.

REFERÊNCIAS

- BRANDÃO, T. B. *et al.* Strategic use of obturator prostheses for the rehabilitation of oral cancer patients during the COVID-19 pandemic. **Supportive Care in Cancer**, [s. l.], v. 29, n. 1, p. 11–15, 2021.
- BRUCOLI, M. *et al.* The use of optical scanner for the fabrication of maxillary obturator prostheses. **Oral and Maxillofacial Surgery**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 157–161, 2020.
- CARVALHO, G. D. *et al.* Prótese bucomaxilofacial: a Odontologia além da boca. **Archives of Health Investigation**, [s. l.], v. 8, n. 6, p. 322-328, 2019.
- DHOLAM, K. P. *et al.* Changes in the quality of life and acoustic speech parameters of patients in various stages of prosthetic rehabilitation with an obturator after maxillectomy. **Journal of Prosthetic Dentistry**, [s. l.], v. 123, n. 2, p. 355-363, 2020.
- GAZEL, A. L. *et al.* Prótese obturadora após maxilectomia. **Revista Esfera Acadêmica Saúde**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 41-56, 2020.
- GUEUTIER, A. *et al.* Anatomical and functional rehabilitation after total bilateral maxillectomy using a custom-made bone-anchored titanium prosthesis. **International Journal of Oral & Maxillofacial Surgery**, Copenhagen, v. 49, n. 3, p. 392-396, 2020.
- KLIMCZAK, J. *et al.* Prosthetics in Facial Reconstruction. **Craniomaxillofacial trauma & reconstruction**, New York, v. 11, n. 1, p. 6–14, 2018.
- RAMIREZ, I. *et al.* Use of Immediate Obturator Prosthesis as a Rehabilitation Option in Cases of Squamous Cell Carcinoma. **The Journal of craniofacial surgery**, Burlington, v. 32, n. 5, p. 1794-1795, 2021.
- REVOREDO, E C. V. *et al.* Palatal obturator designed by 3-dimensional prototyping for a patient with a large ameloblastoma: a case report. **General dentistry**, Chicago, v. 66, n. 5, p. e12-e17, 2018.
- SANTOS, D. M. *et al.* Oral rehabilitation of patients after maxillectomy. A systematic review. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, [s. l.], v. 56, n. 4, p. 256-266, 2018.

MANEJO ODONTOLÓGICO COMO TERAPIA PARA APNEIA DO SONO: REVISÃO DE LITERATURA

Evellyn Maria Silva de Almeida¹, Edith Maria Feitosa El-Deir², Anna Luiza Konig Hunka³, Lohana Maylane Aquino Correia de Lima⁴, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁵.

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/4971747446743135>

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/2364284779728436>

³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1644762748706389>

⁴Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/5365164117131916>

⁵Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/2232999916086745>

PALAVRAS-CHAVE: Apneia Obstrutiva do Sono. Cirurgia. Tratamento.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Apneia obstrutiva do sono (SAOS) é um problema de saúde com alto índice de morbidade e mortalidade. Ainda, pode ser dividida em hipopneia e apnéia, o primeiro consiste na interrupção parcial e o segundo na interrupção total das vias aéreas superiores no período do sono. Ocorrendo em 78% dos casos em pessoas obesas (AWAD.; CAPASSO, 2020; AN *et al.*, 2020; PAHKALA *et al.*, 2020).

A SAOS é de etiologia multifatorial, podendo ser associada a alterações anatômicas craniofaciais, do trato respiratório superior ou até mesmo alterações neuromusculares da faringe. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da SAOS incluem obesidade, pescoço com grande circunferência, retrognatismo mandibular, síndromes genéticas que causam deformidades do esqueleto craniofacial, etilismo e a hiperplasia das tonsilas faríngeas e palatinas. Sendo o retrognatismo mandibular o mais frequentemente encontrado nos pacientes diagnosticados com SAOS (NARAN; STEINBACHER; TAYLOR, 2019; PAHKALA *et al.*, 2020).

O tratamento da síndrome varia de acordo com sua gravidade. Em casos mais brandos pode apenas ser recomendado a prática de atividades físicas e reeducação alimentar a fim de diminuir peso e/ou lançar mão de aparelhos intra-orais. No entanto, para casos mais severos, o tratamento cirúrgico é uma opção, sendo a cirurgia ortognática de eleição, para a realização do avanço maxilomandibular (NARAN; STEINBACHER; TAYLOR, 2019; YANG *et al.*, 2020).

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é investigar procedimentos no âmbito odontológico que auxiliem na melhor qualidade de vida das pessoas com Apneia Obstrutiva do Sono.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura narrativa através da busca de artigos indexados nas bases de dados PubMed e Scielo; correspondentes ao período de 2018 a 2022. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos publicados nos últimos 5 anos, cuja escrita fosse em português ou inglês, utilizando os seguintes descritores: “Apneia Obstrutiva do Sono”, “Cirurgia”, e “Tratamento”, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Sendo assim, priorizou-se artigos de revisão de literatura e meta-análise. Dessa forma, foram identificados 45 artigos, que deveriam atender aos requisitos do título do trabalho, tomando como base a leitura do seu resumo. Após isso, descartou-se 36 artigos que estavam fora do período escolhido e aqueles que destoavam da temática do manejo odontológico para a apnéia do obstrutiva do sono, abordando apenas com os trabalhos que se encaixavam nos critérios de inclusão impostos, sendo utilizados 9 artigos para compor a revisão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A apneia obstrutiva do sono (AOS) é considerada uma doença crônica de etiologia multifatorial, dessa forma há alguns fatores mais citados na literatura que influenciam para o acometimento pela AOS, tais como: peso corporal, o sexo e idade. Devido à obliteração parcial ou total das vias aéreas durante o sono, o paciente apresenta uma redução intermitente e contínua do fluxo aéreo (AN *et al.*, 2020; PAHKALA *et al.*, 2020).

O diagnóstico da Apneia Obstrutiva do Sono pode ser feito através da polissonografia. A qual é o método mais utilizado para detectar os episódios de apneia e hipopneia durante o sono. Nesse exame é possível identificar o ritmo cardíaco, o tempo de sono, interrupções durante a noite, o esforço respiratório, saturação de oxigênio (AWAD *et al.*, 2019; AN *et al.*, 2020; PAHKALA *et al.*, 2020).

O tratamento da AOS pode envolver modalidades de administração de pressão positiva contínua nas vias aéreas durante o sono e tratamentos cirúrgicos como avanço mandibular. Essa última, apesar de ser uma cirurgia muito traumática, traz benefícios estéticos e funcionais aos pacientes submetidos, à medida que possibilita a melhor passagem de ar nas vias aéreas superiores através do aumento do espaço do trato respiratório. Dessa forma, devolvendo qualidade de vida ao paciente (JANG *et al.*, 2018; AWAD *et al.*, 2019; NARAN; STEINBACHER; TAYLOR, 2019; SISTLA *et al.*, 2019).

A cirurgia de avanço maxilomandibular é uma manobra utilizada para ampliar o espaço da via aérea posterior. Nesse procedimento tanto a mandíbula, quanto a maxila são reposicionados ântero-superiormente. O desafio dessa manobra é manter a saúde garantindo a maior amplitude das vias aéreas superiores posteriores e manter a estética

facial sem prejuízos. Ela é utilizada para reduzir a carga da doença e aliviar os sinais e sintomas, melhorando assim, a qualidade de vida do indivíduo. O avanço maxilomandibular tem sucesso cirúrgico de até 85,5% dos casos (NARAN; STEINBACHER; TAYLOR, 2019; REIS *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

Portanto, constata-se que há vários caminhos distintos para o tratamento cirúrgico e não cirúrgico da apneia obstrutiva do sono. O cirurgião dentista como profissional de saúde deve estar sempre alerta aos sinais e sintomas e encaminhar o paciente para os especialistas e cirurgiões que uma vez que quanto mais rápido é o diagnóstico, mais rápido é realizado o tratamento, resultando assim em menos trauma e na melhora da qualidade de vida desse paciente.

REFERÊNCIAS

- AN, H. *et al.* Clustering-based characterization of clinical phenotypes in obstructive sleep apnoea using severity, obesity, and craniofacial pattern. **European Journal of Orthodontics**, London, v. 42, n. 1, p. 93-100, 2020.
- AWAD, M.; CAPASSO, R. Skeletal Surgery for Obstructive Sleep Apnea. **Otolaryngologic Clinics of North America**, Philadelphia, v. 53, n. 3, p. 459-468, 2020.
- AWAD, M. *et al.* Changing practice: Trends in skeletal surgery for obstructive sleep apnea. **Journal of cranio-maxillo-facial surgery**, Stuttgart, v. 47, n. 8, p. 1185-1189, 2019.
- JANG, S. *et al.* Three-dimensional analysis of changes in airway space after bimaxillary orthognathic surgery with maxillomandibular setback and their association with obstructive sleep apnea. **Maxillofacial Plastic and Reconstructive Surgery**, Seoul, v. 40, n. 1, p. 1-11, 2018.
- NARAN, S.; STEINBACHER, D. M.; TAYLOR, J. A. Current Concepts in Orthognathic Surgery. **Plastic and Reconstructive Surgery**, Philadelphia, v. 141, n. 6, p. 925e-936e, 2019.
- PAHKALA, R. *et al.* The impact of oral appliance therapy with moderate mandibular advancement on obstructive sleep apnea and upper airway volume. **Sleep and Breathing**, Titisee-Neustadt, v. 24, n. 1, p. 865–873, 2020.
- REIS, A. N. *et al.* A cirurgia ortognática no tratamento da SAHOS: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, Itabira, v. 10, n. 1, p. e6110111524, 2021.
- SISTLA, S. K. *et al.* Anatomic and Pathophysiologic Considerations in Surgical Treatment of Obstructive Sleep Apnea. **Sleep Medicine Clinics**, New York, v. 14, n. 1, p. 21-31, 2019.
- YANG, H. J. *et al.* Airway changes and prevalence of obstructive sleep apnoea after bimaxillary orthognathic surgery with large mandibular setback. **International Journal of Oral & Maxillofacial Surgery**, Copenhagen, v. 49, n. 3, p. 342-349, 2020.

POTENCIAL ANTIMICROBIANO E ANTIBIOFILME DE DIFERENTES TIPOS DE PRÓPOLIS ASSOCIADAS À TERAPIA FOTODINÂMICA: ESTUDO *IN VITRO* SOBRE *Candida albicans*

Natanael de Lemos Albuquerque¹; Rafael Inácio de Almeida²; Wesley Soares Holanda Silva³; Gyulia Machado Lisboa Rabelo⁴; Ticiano Gomes do Nascimento⁵; Regianne Umeko Kamiya⁶.

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/6384549967356849>

²Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/3092918267542695>

³Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/5649318430586574>

⁴Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/9092642011380180>

⁵Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/6296388037177344>

⁶Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/2211101374412036>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.96

PALAVRAS-CHAVE: Fotoquimioterapia. Antifúngico.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A terapia fotodinâmica (PDT) surgiu como uma solução não invasiva para tratar várias infecções causadas por bactérias, fungos e vírus, principalmente aquelas que são resistentes aos tratamentos e drogas convencionais. O laser pode promover reparação tecidual, modulação da inflamação e analgesia. Ademais, o laser pode apresentar efeito antimicrobiano, quando combinado com agentes fotossensibilizadores.

Os fotossensibilizadores naturais possuem um grande histórico de uso na medicina. Por serem bastante hidrofílicos são eliminados rapidamente do organismo, o que reduz as chances de toxicidade (NÚÑEZ; RIBEIRO; GARCEZ, 2019). Um exemplo disso é a própolis: uma substância composta principalmente de pólen, cera e secreções salivar de abelhas. A sua composição química é incerta e pode variar de acordo com a estação e os tipos de plantas polimerizadas.

Diante do exposto, este estudo buscou avaliar a atividade antimicrobiana e antibiofilme da PDT associada à diferentes tipos de própolis sobre fungos da espécie *Candida albicans*, um patógeno oportunista da cavidade bucal, frequentemente relacionados com o desenvolvimento de candidíase.

OBJETIVO

A pesquisa busca avaliar a atividade antimicrobiana e antibiofilme de diferentes tipos de própolis, com ou sem a aplicação do PDT, em micro-organismos causadores de doenças de interesse médico e odontológico, como espécies de *Candida albicans*.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma pesquisa experimental de caráter quali-quantitativo, de natureza básica, que objetiva determinar a mínima concentração de extrato de própolis capaz de inibir eficientemente o crescimento microbiano de cepas isoladas de leveduras do gênero *Cândida*.

O desempenho dos extratos de própolis foi avaliado em quatro etapas principais:

1. Preparo dos extratos de própolis: Os três tipos de própolis (marrom, verde e vermelha) foram extraídos por meio da técnica de maceração com solução hidroalcoólica.
2. Cepas Microbianas e condições de crescimento: Foram selecionadas as cepas de *Candida albicans* (ATCC 36801 e SC5314), doada pela Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, RJ. As cepas foram reativadas em meio Sabouraud Destrose Agar com clorofenicol. As culturas foram incubadas a 37°C em microaerofilia (5% de CO₂) por 24-48 horas para obter unidades formadoras de colônias (UFCs) isoladas.
3. Padronização do inóculo inicial: Os inóculos iniciais foram padronizados utilizando a Escala MacFarland 0.5, seguindo o protocolo recomendado pelo CLSI.
4. Determinação da Concentração Fungicida Mínima (CFM) sobre células planctônicas: Os testes foram realizados de acordo com estudos prévios (Hakimiha *et al.*, 2014; Lima *et al.*, 2014; Azizi *et al.*, 2018), com algumas modificações. Resumidamente, colônias isoladas em meios semisseletivos foram utilizadas para o preparo dos inóculos usando-se a Escala MacFarland 0,5. Cerca de 10⁷ UFCmL⁻¹ de fungos foram inoculados em 180 µL de meio BHI dispostos em microplacas de poliestireno com 96 poços (diluição 1:10) contendo entre 46, 93, 187, 375, 750, 1500 ou 3000 µg/mL de extrato de verde, marrom ou vermelha diluído serialmente, em duplicata. Solução de azul de toluidina à 0,01% (0,1 mg/ml) e veículo controle foram utilizados como controles positivos e negativos, respectivamente. As microplacas foram incubadas à 37°C por 5 min e as células viáveis (crescimento positivo) foram evidenciadas com resazurina à 0,1% e incubação por 20 min à 37°C. A CFM foi definida como a menor faixa de concentração do extrato capaz de suprimir o crescimento fúngico pelos resultados colorimétricos da resazurina (Fonseca *et al.*, 2020).
5. 4. Atividade antibiofilme do extrato de própolis com e sem PDT – determinação da concentração inibitória mínima (CIM) sobre biofilmes: Biofilmes pré-formados em superfície de poliestireno, com 48 horas de crescimento em meio YP (1,5% de extrato de levedura e 1% de glicose) suplementado com glicose a 0,5%, foram tratados com extrato de própolis concentrado com ou sem a PDT associada (100 mW, 9J por 90 segundos, 320J/cm²) e (100 mW, 9J por 120 segundos, 320J/cm²). Após a formação do biofilme, o sobrenadante foi substituído por uma suspensão contendo extrato de própolis (7500 e 15000 µg/mL) ou azul de toluidina (0,01%) ou veículo controle. Após incubação por 24 horas a 37°C, uma duplicata foi irradiada. As células de biofilme expostas ao extrato de própolis, com ou sem irradiação, foram removidas assepticamente dos poços, diluídas seriamente (diluição de 10) em solução salina esterilizada, plaqueadas

nos meios semisseletivos correspondentes e quantificadas (UFC/mL) após 48 horas de incubação. Azul de toluidina 0,01% e meio de cultura sem fotossensibilizantes foram utilizados como controles. A Concentração Inibitória Mínima (CIM) do biofilme foi definida como a menor concentração dos fotossensibilizantes capaz de inibir 90% ou mais das células em relação ao veículo controle, com ou sem irradiação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 resume os valores de CFM dos extratos marrom, verde e vermelha sobre células planctônicas de *C. albicans*. Não houve atividade fungicida nas concentrações testadas (tabela 1).

Tabela 1. Concentração Bactericida Mínima (CBM) de extratos de própolis e extratos de plantas sobre células planctônicas, pelo método colorimétrico da resazurina:

Espécies de Micro-organismos	Extrato de Própolis Marrom		Extrato de Própolis Verde		Extrato de Própolis Vermelha	
	SEM PDT	COM PDT	SEM PDT	COM PDT	SEM PDT	COM PDT
<i>Candida albicans</i> ATCC 36802	>3000	>3000	>3000	>3000	>3000	>3000
<i>Candida albicans</i> SC 5314	>3000	>3000	>3000	>3000	>3000	>3000

Fonte: Laboratório de Biologia e Microbiologia celular – ICBS/UFAL (2022)

Para os testes antibiofilme, foram testadas concentrações dos extratos superiores à 3000 µg/ml. Foram usadas as concentrações de 7500 e 15000 µg/ml, associado ou não a PDT, com tempo de 90 segundos de exposição. Como os resultados também não foram promissores (dados não demonstrados), aumentou-se o tempo de exposição ao laser de 90 para 120 segundos, na tentativa de promover possíveis alterações ou melhorias na Terapia Fotodinâmica (PDT). Os resultados estão demonstrados na tabela 2.

Tabela 2. Concentração Inibitória Mínima (CIM) de diferentes fotossensibilizadores SEM E COM PDT (9J/120 seg) sobre células organizadas em biofilmes monoespécie (48 horas em microaerofilia), após 24 horas de exposição ao antimicrobiano:

Espécies de Micro-organismos	Azul de Toluidina		Própolis Marrom		Própolis Verde		Própolis Vermelha	
	%		µg/ml		µg/ml		µg/ml	
	SEM PDT	COM PDT	SEM PDT	COM PDT	SEM PDT	COM PDT	SEM PDT	COM PDT
<i>Candida albicans</i> ATCC 36802	> 0.01%	> 0.01%	7500	7500	7500	7500	7500	7500
<i>Candida albicans</i> SC 5314	> 0.01%	> 0.01%	7500	7500	7500	7500	7500	7500

Fonte: Laboratório de Biologia e Microbiologia celular – ICBS/UFAL (2022)

A tabela 2 demonstra que na concentração de 7500 µg/ml a formulação tamponada da própolis foi capaz de inibir a formação do biofilme em mais de 90%, estando associado ou não à PDT.

Embora nenhum dos extratos tenham apresentado eficácia de 100%, todos eles demonstraram desempenho melhor que o fotossensibilizador azul de toluidina, que na concentração de 0,01% (comercialmente preconizada), não foi capaz de inibir nenhuma cepa microbiana em biofilme.

A resistência circunstancial das cepas de *Candida albicans*, especialmente na forma de biofilme, apresenta um desafio significativo para o desenvolvimento de ações antifúngicas efetivas. Os biofilmes são estruturas complexas que protegem as células fúngicas, dificultando a penetração de agentes antifúngicos convencionais. Isso se deve a uma combinação de fatores, como a matriz extracelular do biofilme e a capacidade das células fúngicas de se adaptarem e sobreviverem em ambientes hostis. Independente do tipo, as própolis avaliadas demonstraram atividade antimicrobiana contra *Candida albicans* e foram capazes de inibir a formação e a viabilidade de biofilmes, independentemente da sua associação à PDT. Esse estudo sugere que a própolis pode ser uma opção terapêutica viável para o tratamento de infecções fúngicas resistentes, oferecendo uma abordagem alternativa ao uso de antifúngicos convencionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os extratos de própolis testados apresentaram atividade antibiofilme sobre *Candida albicans*, independentemente do uso da PDT. O potencial antimicrobiano dos extratos de própolis é promissor quando comparável com o azul de toluidina. Entretanto, mais estudos serão necessários para o desenvolvimento de uma formulação de própolis aplicável à PDT para atividade antibiofilme de *C. albicans*.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- Azizi, A. et al. **Comparison of the antimicrobial efficacy of photodynamic therapy with two mediators against *Lactobacillus acidophilus* in vitro.** Photodiagnosis Photodyn Ther, v. 21, p. 357-362, Mar 2018. ISSN 1873-1597.
- CABRAL, Ingridy Simone Ribeiro et al. **Composição fenólica, atividade antibacteriana e antioxidante da própolis vermelha brasileira.** Química Nova, v. 32, p. 1523-1527, 2009.
- CARMELLO, Juliana Cabrini et al. **Antimicrobial photodynamic therapy reduces adhesion capacity and biofilm formation of *Candida albicans* from induced oral candidiasis in mice.** Photodiagnosis and Photodynamic Therapy, v. 27, p. 402-407, 2019.
- Hakimiha, N. et al. **The susceptibility of *Streptococcus mutans* to antibacterial photodynamic therapy: a comparison of two different photosensitizers and light sources.** J Appl Oral Sci, v. 22, n. 2, p. 80-4, Apr 2014. ISSN 1678-7765.
- NÚÑEZ, S. C.; RIBEIRO, M. S.; GARCEZ, A. S. **PDT - Terapia fotodinâmica antimicrobiana na odontologia.** 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. 253 p.
- RABELO, Gyulia. **Efeitos da terapia fotodinâmica e fotossensibilizadores (azul de toluidina e própolis vermelha) sobre micro-organismos causadores da cárie dental e de infecções endodôntica.** Trabalho de conclusão de curso (TCC) – Faculdade de

odontologia da Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2022.

Siqueira, Anderson et al. **Estudo da ação antibacteriana do extrato hidroalcoólico de própolis vermelha sobre Enterococcus faecalis.** Revista de Odontologia da UNESP [online]. 2014, v. 43, n. 6, pp. 359-366.

POTENCIAL ANTIMICROBIANO DA PRÓPOLIS VERDE, MARROM E VERMELHA NANOENCAPSULADAS PARA POTENCIAL APLICABILIDADE NA ÁREA ODONTOLÓGICA

Wesley Soares Holanda Silva¹; Natanael de Lemos Albuquerque²; Rafael Inácio de Almeida³; Gyulia Machado Lisboa Rabelo⁴; Regianne Umeko Kamiya⁵; Ticiano Gomes do Nascimento⁶.

¹Universidade Federal de Alagoas (FOUFAL-UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/5649318430586574>;

²Universidade Federal de Alagoas (FOUFAL-UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/6384549967356849>;

³Universidade Federal de Alagoas (FANUT-UFAL), Maceió, Alagoas. <https://lattes.cnpq.br/3092918267542695>;

⁴Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/9092642011380180>;

⁵Universidade Federal de Alagoas (ICBS-UFAL), Maceió, Alagoas. <https://lattes.cnpq.br/2211101374412036>;

⁶Universidade Federal de Alagoas (ICBS-UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/6296388037177344>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.85

PALAVRAS-CHAVE: Concentração. Inibição. Terapia.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

Extratos de própolis podem apresentar propriedades antitumorais, antioxidantes, anti-inflamatórias, imunomoduladoras e, sobretudo, propriedades antimicrobianas com efeito bacteriolítico sobre a degradação da parede celular microbiana e/ou efeito bacteriostático, por inativação da RNA-polimerase (Franchi et.al, 2012). Nesse contexto, o presente trabalho objetivou avaliar a atividade antibacteriana e antibiofilme de 1 extrato de própolis verde, marrom ou vermelha sobre 10 cepas de espécies microbianas padrões de importância odontológica, visando a identificação de extratos com potencial aplicabilidade em produtos para terapia e prevenção de doenças bucais como a cárie, lesões endodônticas, mucosites, faringites e amigdalites estreptocócicas.

OBJETIVO

Avaliar a atividade antimicrobiana e antibiofilme de amostras de extrato de própolis verde, marrom e vermelha sobre as bactérias Gram-positivas (*Streptococcus gordonii*; *S. salivarius*; *S. mutans*; *Lactobacillus acidophilus*; *Enterococcus faecalis*; *Streptococcus pyogenes* e *Staphylococcus aureus*), Gram-negativas (*Pseudomonas aeruginosa*) e espécies fúngicas (*Candida albicans*) relacionadas com enfermidades bucais, a fim de identificar extratos para aplicabilidade terapêutica e preventiva no tratamento de enfermidades bucais como: cárie dental, infecções endodônticas, mucosites e faringites.

METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma pesquisa experimental *in vitro* para determinação da Concentração Microbicida Mínima (CMM) de extratos de própolis verde, marrom e vermelha capazes de inibir 100% do crescimento microbiano de células planctônicas (livres). Em adição, avaliou-se a atividade antibiofilme dos extratos, por determinação da Concentração Inibitória Mínima (CIM) capaz de inibir mais de 90% de células organizadas em biofilmes maduros monoespécie.

1) Determinação da Concentração Microbicida sobre células planctônicas:

Foram selecionadas 10 cepas padrões tipo ATCC como: *S. gordonii* (DL1); *S. salivarius* (ATCC 27875); *S. mutans* (CCT 3440); *L. acidophilus* (ATCC 4356); *E. faecalis* (ATCC 25212); *P. aeruginosa* (ATCC 25619); *C. albicans* (ATCC 36802); *C. albicans* (SC); *S. pyogenes* (ATCC 19615); *S. aureus* (ATCC 27664). As cepas foram reativadas, nos respectivos meios semisseletivos, e colônias isoladas foram utilizadas para a padronização do inóculo inicial, usando o método de turbimetria com a escala Mac Farland 0,5 (CLSI, 2020).

Cerca de 10^6 UFC mL⁻¹ e 10^7 UFC mL⁻¹ de bactérias e de fungos planctônicos, respectivamente, foram inoculadas em 180 µL do meio BHI dispostos em microplacas de poliestireno com 96 poços (diluição 1:10) contendo entre 46, 93, 187, 375, 750, 1500 ou 3000 µg/mL do extrato de própolis verde, marrom ou vermelha. Previamente à inclusão das cepas microbianas, nos micropoços, os extratos foram diluídos serialmente, em duplicata. As microplacas foram incubadas à 37°C por 24 horas, em microaerofilia, e as células viáveis (crescimento positivo) foram evidenciadas com resazurina a 0,1% e incubação por 20 min à 37°C. A CMM foi definida como a menor faixa de concentração do extrato capaz de inibir 100% do crescimento planctônico, em relação ao controle positivo (meio de cultura, microrganismos e veículo controle, sem os extratos (Hakimiha et al. 2014; Lima et al, 2014; Azizi et al, 2018).

2) Determinação da Concentração Inibitória Mínima sobre células em biofilmes monoespécies:

Biofilmes monoespécie cultivados em meio YD (1% de ext. de lev. + 1% de glicose) para *P. aeruginosa* e YPD (2% pep. + 1% de ext. de lev. + 1% de glc.) para as demais cepas, com 48 horas de crescimento, foram submetidos aos tratamentos com os extratos de própolis nas concentrações de 1500, 3000, 7500 e 15000 µg/mL. Com o biofilme pré-formado, o sobrenadante foi substituído por suspensões de extratos nas concentrações anteriormente indicadas, azul de toluidina à 0,01% ou veículo controle. As microplacas foram então reincubadas por 24 h, à 37° C, em microaerofilia. Células do biofilme pré-formado expostas aos extratos e aos controles foram removidas assepticamente e diluídas serialmente (diluição de 10 em salina estéril), plaqueadas nos respectivos meios semisseletivos e quantificadas (UFCmL⁻¹) após 24-48 horas de incubação. Realizou-se a

contagem de células de biofilmes viáveis após os tratamentos, e a CIM sobre biofilmes foi definida como a menor faixa de concentração do extrato capaz de inibir em mais de 90% células do biofilme pré-formado, em relação ao veículo controle.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Figura 1: Concentração Bactericida Mínima (CBM) de extratos de própolis verde, marrom e vermelho sobre células planctônicas, pelo método colorimétrico da resazurina.

Espécies de Micro-organismos	Extrato de Própolis Marrom	Extrato de Própolis Verde	Extrato de Própolis Vermelha
<i>Streptococcus mutans</i> CCT3440	1500-3000	375-750	>3000
<i>Streptococcus salivarius</i> ATCC 27875	1500-3000	>3000	1500-3000
<i>Streptococcus gordonii</i> ATCC DL1	1500-3000	>3000	1500-3000
<i>Streptococcus pyogenes</i> ATCC 19615	1500-3000	>3000	1500-3000
<i>Enterococcus faecalis</i> ATCC 29212	1500-3000	>3000	1500-3000
<i>Lactobacillus acidophilus</i> ATCC 4356	1500-3000	>3000	>3000
<i>Staphylococcus aureus</i> ATCC 27664	1500-3000	>3000	1500-3000
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> ATCC 25619	>3000	>3000	>3000
<i>Candida albicans</i> ATCC 36802	>3000	>3000	>3000
<i>Candida albicans</i> SC 5314	>3000	>3000	>3000

Fonte: Laboratório de Biologia e Microbiologia Celular – ICBS/UFAL (2022)

Os extratos de própolis marrom e vermelho apresentaram na faixa de concentração entre 1500 – 3000 µg/mL atividade inibitória do crescimento microbiano, tornando-se eficientes dentre as cepas testadas, se comparado com o extrato verde que precisa de concentrações acima de 3000 µg/mL pra que possa ter algum efeito. Analisando as cepas microbianas do *P. aeruginosa* e fúngicas, nota-se que a maior concentração (3000) não foi suficiente, havendo necessidade de se ampliar a concentração para avaliação da concentração inibitória mínima no teste de antibiofilme.

Figura 2: Concentração Inibitória Mínima (CIM) do azul de toluidina e diferentes extratos de própolis sobre células organizadas em biofilmes monoespécie (48 horas em microaerofilia), após 24 horas de exposição ao antimicrobiano.

Espécies de Micro-organismos	Azul de Toluidina %	Própolis marrom µg/mL	Própolis verde µg/mL	Própolis vermelha µg/mL
<i>Streptococcus mutans</i> CCT3440	> 0.01%	3000	> 3000	> 3000
<i>Streptococcus salivarius</i> ATCC 27875	> 0.01%	1500	1500	1500
<i>Streptococcus gordonii</i> ATCC DL1	> 0.01%	3000	> 3000	> 3000
<i>Streptococcus pyogenes</i> ATCC 19615	> 0.01%	1500	3000	1500
<i>Enterococcus faecalis</i> ATCC 29212	> 0.01%	1500	3000	1500
<i>Lactobacillus acidophilus</i> ATCC 4356	0.01%	1500	1500	1500
<i>Staphylococcus aureus</i> ATCC 27664	> 0.01%	1500	3000	> 3000
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> ATCC 25619	> 0.01%	7500	7500	7500
<i>Candida albicans</i> ATCC 36802	> 0.01%	7500	7500	7500
<i>Candida albicans</i> SC 5314	> 0.01%	7500	7500	7500

Fonte: Laboratório de Biologia e Microbiologia Celular - ICBS/UFAL (2022)

Em Nenhum dos biofilmes com alta densidade celular 10^7 a 10^{10} UFC/mL foi evidenciado efeito 100% inibitório dos extratos testados. Porém, na nova concentração 7500 – 15000 µg/mL dos extratos para *P. aeruginosa* e cepas fúngicas, encontrou-se concentração com atividade inibitória para algumas cepas, exceto no uso do controle azul de toluidina na concentração de 0,01%, o qual somente apresentou algum resultado inibitório contra *L. acidophilus*.

De modo geral, os extratos de própolis marrom e vermelho apresentaram maiores atividades antimicrobianas sobre as espécies testadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados *in vitro* ressaltam que o produto pode ter potencial de aplicação clínica como curativo de demora em tratamentos endodônticos associados à limpeza mecânica e desinfecção prévias de canais endodônticos, podendo potencializar o efeito antimicrobiano da formulação proposta, trazendo, além destes, benefícios no tratamento de doenças como a cárie dental, mucosites, lesões endodônticas, faringites e amigdalites estreptocócicas. Por fim, os autores concordam que pela publicação não obterão nenhum ganho, senão a divulgação científica e profissional dos trabalhos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AZIZI, Arash et al. **Comparison of the antimicrobial efficacy of photodynamic therapy with two mediators Against *Lactobacillus acidophilus in vitro***. Photodyn Ther, 2018;
- FRANCHI, Gilberto et al. **Comparison of effects of the etanolic extracts of brazilian própolis on human leukemic cells as assessed with the MTT assay**. Hidawi Publishing Corporation, 2012;
- Hakimiha, Neda et al. **The susceptibility of Streptococcus mutans to antibacterial photodynamic therapy: a comparison of two different photosensitizers and light sources**. J Appl Oral Sci, 2014.
- LIMA, Bruna et al. **Halistanol sulfate A and rodriguesines A and B are antimicrobial and antibiofilm agentes against the cariogenic bacterium Streptococcus mutans**. Rev. Bras. De Farmacognosia, 2014.

POTENCIAL ANTIBIOFILME DE DIFERENTES EXTRATOS DE PRÓPOLIS ASSOCIADO À LASERTERAPIA SOBRE *Enterococcus faecalis* E *Pseudomonas aeruginosa*

Rafael Inácio de Almeida¹; Natanael de Lemos Albuquerque²; Wesley Soares Holanda Silva³; Gyulia Machado Lisboa Rabelo⁴; Ticiano Gomes do Nascimento⁵, Regianne Umeko Kamiya⁶.

¹Universidade Federal de Alagoas (FANUT-UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/3092918267542695>

²Universidade Federal de Alagoas (FOUFAL-UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/6384549967356849>

³Universidade Federal de Alagoas (FOUFAL-UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/5649318430586574>

⁴Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/9092642011380180>

⁵Universidade Federal de Alagoas (ICBS-UFAL), Maceió, Alagoas. <https://lattes.cnpq.br/6296388037177344>

⁶Universidade Federal de Alagoas (ICBS-UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/2211101374412036>

PALAVRAS-CHAVE: Fototerapia. Infecções. Biofilme.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A laserterapia ou terapia fotodinâmica (PDT) trata-se de um processo não-invasivo que consiste na aplicação de um agente fotossensibilizador, que é uma substância sensível à luz, seguida da ativação dessa substância por meio de luz de uma determinada frequência. O objetivo é tratar várias infecções causadas por bactérias, fungos ou vírus, por meio da produção de radicais livres tóxicos.

OBJETIVO

O objetivo desta pesquisa é investigar a eficácia da Terapia Fotodinâmica (PDT) em conjunto com diferentes variedades de própolis como fotossensibilizadores, no combate de patógenos como *Enterococcus faecalis* e *Pseudomonas aeruginosa*. Essas bactérias são comumente associadas ao desenvolvimento de biofilmes em infecções, como as endodônticas (em canais radiculares) entre outras. O estudo visa avaliar a atividade antimicrobiana e antibiofilme de diferentes tipos de própolis, com e sem a aplicação da PDT, sobre espécies bacterianas oportunistas, de interesse médico e odontológico.

METODOLOGIA

Para obter os diferentes tipos de própolis verde, marrom e vermelha, utilizou-se a técnica de maceração utilizando uma solução hidroalcoólica. As cepas selecionadas foram *Enterococcus faecalis* ATCC 29212 e *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 25619.

- 1. Determinação da Concentração Bactericida Mínima (CBM) dos extratos:** Os testes foram realizados de acordo com estudos prévios (Hakimiha *et al.*, 2014; Lima *et al.*, 2014; Azizi *et al.*, 2018), com algumas modificações. Resumidamente, colônias isoladas em meios semisseletivos foram utilizadas para o preparo dos inóculos usando-se a Escala MacFarland 0,5. Cerca de 10^6 UFCmL⁻¹ de bactérias foram inoculadas em 180 µL de meio BHI dispostos em microplacas de poliestireno com 96 poços (diluição 1:10) contendo entre 46, 93, 187, 375, 750, 1500 ou 3000 µg/mL de extrato de verde, marrom ou vermelha diluído serialmente, em duplicata. Solução de azul de toluidina à 0,01% (0,1 mg/ml) e veículo controle foram utilizados como controles positivos e negativos, respectivamente. As microplacas foram incubadas à 37°C por 5 min e as células viáveis (crescimento positivo) foram evidenciadas com resazurina à 0,1% e incubação por 20 min à 37°C. A CBM foi definida como a menor faixa de concentração do extrato capaz de suprimir o crescimento microbiano pelos resultados colorimétricos da resazurina (Fonseca *et al.*, 2020).
- 2. Atividade antibiofilme do extrato de própolis com e sem PDT:** Biofilmes monoespécie pré-formados sobre superfície de poliestireno, com 48 horas de crescimento em meio YD (1% de extrato de levedura + 1% de glicose) para *Pseudomonas aeruginosa* e YPD (2% peptona + 1% de extrato de levedura + 1% de glicose) para *Enterococcus faecalis*. Esses micro-organismos foram submetidos ao tratamento com os extratos de própolis nas concentrações de 1500, 3000, 7500 e 15000 µg/mL com ou sem a PDT associada (100 mW, 9J por 90 segundos, 320J/cm²). Resumidamente, após a pré-formação do biofilme, o sobrenadante foi substituído pela suspensão contendo os extratos de própolis (1500, 3000, 7500 e 15000 µg/mL) ou azul de toluidina (0,01%) ou veículo controle. Após incubação por 24 h à 37°C, uma das duplicatas foi irradiada, como descrito anteriormente. Células de biofilmes expostas à própolis com ou sem irradiação foram removidas assepticamente dos micropoços, sendo diluídas serialmente (diluição de 10) em salina esterilizada, plaqueadas nos respectivos meios semisseletivos e quantificadas (UFCmL⁻¹) após 24-48 horas de incubação. Azul de toluidina 0,01% e meio de cultura sem fotossensibilizantes foram utilizados como controles. Os valores de UFCmL⁻¹ foram convertidos em log₁₀. A CIM de biofilmes foi definida como a menor concentração dos fotossensibilizantes capazes de inibir 90% ou mais células em relação ao veículo controle, irradiado ou não (De Souza e Silva *et al.*, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 resume os valores de CBM dos extratos de própolis marrom, verde e vermelha sobre células planctônicas de *E. faecalis* e *P. aeruginosa*. Dentre os extratos, o extrato de própolis marrom e vermelha apresentaram melhores atividades antimicrobianas sobre *E. faecalis*. Em contrapartida, nenhum extrato foi efetivo contra

P. aeruginosa, bactéria Gram-negativa, ao qual é mais resistente aos antimicrobianos, provavelmente devido à presença de membrana externa que é mais impermeável aos agentes antimicrobianos (SPERANDIO; HUANG; HAMBLIN, 2013).

Tabela 1. Concentração Bactericida Mínima (CBM) de extratos de própolis marrom, verde e vermelha sobre células planctônicas, pelo método colorimétrico da resazurina:

Espécies de Micro-organismos	Extrato de Própolis Marrom	Extrato de Própolis Verde	Extrato de Própolis Vermelha
<i>Enterococcus faecalis</i> ATCC 29212	1500-3000	>3000	1500-3000
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> ATCC 25619	>3000	>3000	>3000

Fonte: Laboratório de Biologia e Microbiologia celular □ ICBS/UFAL (2022)

Portanto, no teste de antibiofilme, para a cepa de *E. faecalis*, foram utilizadas as concentrações de 3000 e 1500 µg/mL, enquanto para a cepa de *P. aeruginosa*, a concentração foi aumentada para 7500 µg/mL. Essas modificações visaram aperfeiçoar a ação dos extratos de própolis e elevar o potencial de tratamento contra os biofilmes bacterianos.

A tabela 2 resume os valores de CIM dos extratos de própolis marrom, verde e vermelha sobre células de biofilmes de *E. faecalis* e *P. aeruginosa*, com e sem PDT, após 24 de exposição aos agentes antimicrobianos. Somente o extrato de própolis verde apresentou maior atividade antimicrobiana sobre biofilme de *E. faecalis* quando associado com a PDT (tabela 2*), ou seja, os extratos testados reduziram significativamente o biofilme tratado em relação ao controle, independentemente da aplicação da laserterapia. O fotossensibilizante azul de toluidina 0,01% (controle positivo) não foi eficiente sobre os biofilmes testados, com ou sem PDT.

Tabela 2. Concentração Inibitória Mínima (CIM) de diferentes fotossensibilizadores SEM E COM PDT (9J/90 seg para *E. faecalis* e 9J/120seg para *P. aeruginosa*) sobre células organizadas em biofilmes monoespécie (48 horas em microaerofilia), após 24 horas de exposição ao antimicrobiano:

Espécies de Micro-organismos	Azul de Toluidina %		Própolis marrom A µg/mL		Própolis verde µg/mL		Própolis vermelha µg/mL	
	SEM PDT	COM PDT	SEM PDT	COM PDT	SEM PDT	COM PDT	SEM PDT	COM PDT
<i>Enterococcus faecalis</i> ATCC 29212	> 0.01%	> 0.01%	1500	1500	3000	1500*	1500	1500
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> ATCC 25619	> 0.01%	> 0.01%	7500	7500	7500	7500	7500	7500

Fonte: Laboratório de Biologia e Microbiologia celular □ ICBS/UFAL (2022)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados *in vitro* ressaltam que o produto pode ter potencial de aplicação clínica através do seu uso como curativo de demora em endodontia, mesmo sem PDT, antes de sua remoção de canais radiculares. Ademais, a limpeza mecânica e desinfecção prévias de canais endodônticos poderão potencializar o efeito antimicrobiano da formulação proposta, neste trabalho. Mais estudos serão necessários para validar a aplicação do material *in vivo*. Não houve atividade inibitória ou bactericida do azul de toluidina 0,01% (concentração comercialmente utilizada), com ou sem laserterapia, sobre os biofilmes maduros, o que ressalta o potencial do produto contendo própolis marrom e vermelha para tal aplicabilidade clínica.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AZIZ, Arash et al. **Comparison of the antimicrobial efficacy of photodynamic therapy with two mediators against *Lactobacillus acidophilus* in vitro.** Photodiagnosis Photodyn Ther, 2018;
- FONSECA, Alice et. al. **Terapia Fotodinâmica com Própolis: Efeitos Antibacterianos sobre *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus mutans* e *Escherichia coli* Analisados por Microscopia de Força Atômica.** J Lasers Med Sci. 2020;
- HAKIMIHA, Neda et al. **The susceptibility of *Streptococcus mutans* to antibacterial photodynamic therapy: a comparison of two diferente photosensitizers and light sources.** J Appl Oral Sci, 2014;
- LIMA, Bruna et al. **Halistanol sulfate A and rodriguesines A and B are antimicrobial and antibiofilm agentes against the cariogenic bacterium *Streptococcus mutans*.** Rev. Bras. De Farmacognosia, 2014;
- SPERANDIO, Felipe et al. **Antimicrobial photodynamic therapy to kill Gram-negative bacteria.** Recent Pat Antiinfect Drug Discov, 2013.

FRATURAS DE MAXILA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Rayane Pereira de Araújo¹; Maria Ricarda Guilherme de Lemos Bacelar²; Jadson da Silva Santana³; Rafaela Francisca Nogueira⁴; Edith Maria Feitosa El-Deir⁵; Ana Letícia Gonçalves dos Santos⁶; Anna Luiza Konig Hunka⁷; Evellyn Maria Silva de Almeida⁸; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima⁹; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo¹⁰.

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁴Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁵Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁶Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁷Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, Pernambuco.

⁸Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

¹⁰Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Fraturas maxilares. Fraturas cominutivas. Traumatologia.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

As fraturas de Le Fort constituem um subconjunto de lesões que resultam na descontinuidade do terço médio da face, uma estrutura composta pela maxila, bordas orbitárias inferolaterais, esfenoides, etmoides e zigomas. A fratura desses ossos pode resultar na ruptura dos pilares faciais, que fornecem força e rigidez ao esqueleto facial. O rompimento dessas estruturas rígidas pode produzir instabilidade do terço médio da face e potencial deformidade facial associada às fraturas de Le Fort (SANTOS *et al.*, 2019; ROUX *et al.*, 2021).

As fraturas do terço médio da face apresentam alta incidência e fatores etiológicos variáveis, como acidentes motociclísticos e automobilísticos, agressões físicas e quedas. Homens de 20 a 30 anos são os mais afetados. A fratura de Le Fort I é também conhecida como fratura de Guerín. O traço de fratura ocorre de forma transversa na maxila, acima do ápice dos dentes. Já as fraturas Le Fort II abrangem fraturas da maxila, região nasoetmoidal e piramidal. Por último, as fraturas Le Fort III referem-se a uma disjunção óssea craniofacial, ou seja, a separação entre os ossos do crânio e da face (LEE; CHUANG; EISIG, 2019; ANASENKO; MACEDO; JÚNIOR, 2021).

Uma fratura em Le Fort pode ser diagnosticada clinicamente e por exames de imagem. A TCFC e a reconstrução 3D do esqueleto facial são ferramentas de extrema importância para analisar e entender a configuração espacial das linhas de fratura e

para atualizar classificações e abordagens terapêuticas (SANTOS *et al.*, 2019; ROUX *et al.*, 2021).

Os objetivos para o tratamento cirúrgico das fraturas Le Fort incluem a restauração da projeção facial, altura e oclusão adequada. O tratamento conservador é reservado para casos sem alterações oclusais ou outros problemas funcionais. Nos casos sem mobilidade, elásticos de observação e tração podem ser úteis. A redução aberta permite o reposicionamento anatômico e a fixação estável dos segmentos fraturados em todos os planos (MULINARI; ZORZI; JÚNIOR, 2019; SHARMA; MISHRA, 2021).

OBJETIVO

Avaliar a literatura acerca do diagnóstico e tratamento das fraturas de maxila dos tipos Le Fort I, II e III.

METODOLOGIA

Apesquisa incluiu as seguintes bases de dados bibliográficos: PubMed, ScienceDirect e Periódicos CAPES, dentro da margem dos últimos 10 anos. Os descritores em saúde (DeCs e MeSH) utilizados foram “Fraturas maxilares”, “Fraturas cominutivas”, “Traumatologia”. A busca identificou 122 artigos indexados, sendo que 20 foram selecionados conforme os critérios de inclusão, ou seja, artigos que se enquadram no tema proposto, sendo a elegibilidade dos artigos pesquisados determinada pela leitura completa dos textos disponibilizados. Foram excluídos artigos com informações repetidas e que apresentavam baixa qualidade metodológica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O padrão de fratura Le Fort I, ou fratura horizontal, acomete parede anterior, lateral e posterior de terceiro molar do osso da maxila, com a separação da placa pterigóide. É definida por uma linha que começa na margem piriforme, passa acima dos ápices dentários e fossas caninas, envolve uma porção do arco zigomático e então termina na porção inferior do processo pterigóide. Geralmente, pode ser causada por força excessiva horizontal aplicada sobre os três pilares de sustentação da maxila (ROUX *et al.*, 2021; PSWARAYI; BURNS, 2022).

Apesar das fraturas Le Fort I apresentarem sinais clínicos mínimos, podem ser visualizados achatamento da face ou assimetrias, crepitações, hipermobilidade maxilar, problemas de má oclusão, principalmente mordida frontal aberta. Tais alterações podem ser consideradas potencialmente desfigurantes. Essas fraturas resultam em mobilidade da maxila e do palato duro do terço médio da face e estão associadas a má oclusão e fraturas dentárias (LEE; CHUANG; EISIG, 2019; ANASENKO; MACEDO; JÚNIOR, 2021).

As fraturas Le Fort II têm formato piramidal e envolvem a sutura zigomático-maxilar, a sutura nasofrontal, o processo pterigóide do esfenóide e o seio frontal.

Essas fraturas causam rompimento dos suportes maxilares medial, lateral, transversal superior e posterior e produzem descontinuidade das bordas orbitais ínferomediais. O envolvimento da órbita visto em tais fraturas pode levar ao desenvolvimento de complicações, incluindo lesão do músculo extra-ocular, hematoma orbital, ruptura ou pinçamento do globo e danos ao nervo óptico. Além disso, o dano ao suporte medial da maxila tem sido associado a epistaxe, rinorréia de líquido cefalorraquidiano, lesão do ducto e saco lacrimal, lesão do tendão cantal medial e obstrução da drenagem do seio (SANTOS *et al.*, 2019; ROUX *et al.*, 2021).

As fraturas Le Fort III envolvem os ossos nasais, paredes medial, inferior e lateral da órbita, processos pterigóides e arcos zigomáticos, o que resulta na separação completa do terço médio da face do crânio. Essas fraturas afetam os pilares maxilares medial, lateral, transversal superior e posterior. Semelhante às fraturas Le Fort II, elas podem estar associadas a complicações orbitárias e rinorreia líquórica (LEE; CHUANG; EISIG, 2019; ANASENKO; MACEDO; JÚNIOR, 2021).

O diagnóstico das fraturas Le Fort é feito por meio do exame físico e da utilização de exames de imagem. É importante observar que, embora os achados do exame físico, como olhos de guaxim e mobilidade do terço médio da face, apoiem o diagnóstico de fratura de Le Fort, eles nem sempre podem estar presentes e não devem ser excessivamente confiáveis para o diagnóstico. Além disso, os profissionais devem evitar presumir simetria bilateral ou encerrar o processo diagnóstico após a identificação de uma única fratura em Le Fort, pois esses padrões clássicos de fratura nem sempre são seguidos quando a lesão está associada a traumas de alta velocidade.

Ao visualizar fraturas de Le Fort, a imagem de TC 2-D é preferível à TC 3-D porque fornece maior detalhe das linhas de fratura e lesões de tecidos moles associadas. No entanto, a TC 3-D é capaz de identificar fraturas Le Fort que não são obviamente vistas em cortes 2-D únicos e podem ser úteis para o planejamento cirúrgico. A TC com múltiplos detectores é considerada a modalidade de imagem de escolha porque produz imagens de alta resolução e também permite renderização em 3D. Isso facilita a identificação de pequenas linhas de fratura e a diferenciação de tecidos moles e lesões ósseas (SANTOS *et al.*, 2019; ROUX *et al.*, 2021; PSWARAYI; BURNS, 2022).

A peculiaridade da fratura Le Fort I são os sinais de fratura envolvendo somente os ossos do palato e da maxila. O tratamento de todas as fraturas Le Fort I necessitam da redução e fixação da fratura nos pilares caninos e zigomáticos visando o restabelecimento estético e funcional. Abordagens terapêuticas são comumente realizadas com exposição ampla das linhas de fratura, reposição anatômica e fixação estável dos segmentos em todos os planos com placas e parafusos de titânio. O critério fundamental para reduzir essas fraturas é avaliar a direção de origem do trauma, bem como fixar as placas em direções paralelas às forças mastigatórias. Durante a redução aberta, restabelecer a oclusão é essencial. Mesmo em pacientes edêntulos, estabelecer as relações maxilo-mandibulares é importante no tratamento das fraturas

Le Fort OLIVEIRA *et al.*, 2017; MULINARI; ZORZI; JÚNIOR, 2019; SHARMA; MISHRA, 2021).

O sistema de 1,5 mm foi a fixação mais utilizada em todos os níveis Le Fort. Em geral, o uso desse sistema é eficaz no tratamento dessas fraturas. No entanto, alguns cirurgiões usam apenas 1,5 mm nos casos Le Fort I, devido às menos forças estruturais nos níveis Le Fort II e III, e recomendam placas menores, como 1,0 ou 1,3 mm nesses casos. A localização das fixações foi relacionada ao tipo de fratura e foi realizada em contrafortes zigomáticos nos casos Le Fort I, suturas zigomático maxilares nos casos Le Fort II e suturas zigomático maxilares e frontais zigomáticas nos casos associados ao tipo Le Fort (SANTOS *et al.*, 2019; ROUX *et al.*, 2021; PSWARAYI; BURNS, 2022)..

A preservação da estrutura do terço médio da face depende do reparo dos contrafortes verticais e a restauração da estética do terço médio da face é obtida por meio do reparo dos contrafortes horizontais. O reparo cirúrgico tradicionalmente segue a sequência de colocação da barra de arco, exposição da fratura, redução da fratura, reparo da má oclusão, fixação da placa e reparo dos tecidos moles. As abordagens cirúrgicas minimamente invasivas fornecem um método alternativo para o tratamento cirúrgico das fraturas Le Fort tipos II e III, pois podem ser acessadas por meio da sobancelha lateral, vestibular intra-oral e abordagens subciliares (OLIVEIRA *et al.*, 2017; MULINARI; ZORZI; JÚNIOR, 2019; SHARMA; MISHRA, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A capacidade de diagnosticar com rapidez e precisão as fraturas de Le Fort é crucial para o tratamento bem-sucedido de pacientes com trauma facial. Nossa revisão constatou que há uma falta de dados publicados sobre o tratamento da fratura de maxila, especialmente relatando o uso de técnicas cirúrgicas minimamente invasivas e resultados a longo prazo. Mais pesquisas são necessárias para determinar os planos de gerenciamento ideais para esses pacientes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANASENKO, S.; MACEDO, D. S.; JÚNIOR, W. P. Tratamento cirúrgico de fratura Le Fort II: relato de caso. **Revista Cirúrgica de Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, v. 21, n. 1, p. 44-48, 2021.

LEE, K. C.; CHUANG, S. K.; EISIG S. B. The characteristics and cost of Le Fort fractures: a review of 519 cases from a nationwide sample. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 77, n. 6, p. 1218-1226, 2019. (LEE; CHUANG; EISIG, 2019; ANASENKO; MACEDO; JÚNIOR, 2021

MULINARI S. G.; ZORZI, J.; JÚNIOR, G. Tratamento de Fratura Le fort I em paciente jovem: relato de caso. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 8, n. 2, 2019.

OLIVEIRA G. H. *et al.* Trends in Le Fort fractures at a south American trauma care center: characteristics and management. **Journal of maxillofacial and oral surgery**, v.

15, p. 32-37, 2016.

PHILLIPS, B. J.; TURCO, L. M. Le Fort fractures: a collective review. **Bulletin of Emergency & Trauma**, v. 5, n. 4, p. 221, 2017.

AVALIAÇÃO PRIMÁRIA FRENTE AO POLITRAUMA

Rayane Pereira de Araújo¹; Maria Ricarda Guilherme de Lemos Bacelar²; Jadson da Silva Santana³; Rafaela Francisca Nogueira⁴; Edith Maria Feitosa El-Deir⁵; Ana Leticia Gonçalves dos Santos⁶; Anna Luiza Konig Hunka⁷; Evellyn Maria Silva de Almeida⁸; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima⁹; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo¹⁰.

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁴Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁵Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁶Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁷Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, Pernambuco.

⁸Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

¹⁰Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Suporte Avançado à Vida em Trauma. Trauma Maxilo Facial. Fratura Facial.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O trauma buco maxilo facial é uma modalidade de trauma que apresenta diversos tipos de agravantes no que diz respeito à apresentação clínica, manejo e tratamento. Este tipo de trauma afeta tanto tecidos moles quanto estruturas ósseas, sendo sua reabilitação um processo demorado e custoso (FARKKILA *et al.*, 2020; NAM *et al.*, 2020).

Variando de fraturas nasais comuns e simples a múltiplos traumas de face, o tratamento dessas lesões pode ser extremamente desafiador. As lesões dessa zona altamente vascularizada são complicadas pela presença de vias aéreas superiores e proximidade com as estruturas craniana e cervical que podem estar envolvidas concomitantemente (JOSE *et al.*, 2016).

Atualmente, acredita-se que os principais fatores etiológicos são: acidentes de trânsito, queda da própria altura e aumento da violência urbana. No entanto, a ocorrência desses fatores varia muito de acordo com a região estudada. As fraturas envolvendo o terço médio e superior da face são mais frequentes em comparação às mandibulares (FARKKILA *et al.*, 2020).

As diretrizes do Advanced Trauma Life Support (ATLS) devem sempre ser seguidas para avaliação das vias aéreas, sangramento e circulação. A triagem de lesões com risco de morte, sangramento, lesão cerebral e avaliação da coluna cervical deve preceder a avaliação do trauma facial. Assumindo que a via aérea é patente, o paciente está respirando

adequadamente e é hemodinamicamente estável, é prudente não adiar a avaliação da face para lesões de tecidos moles e ossos (ATLS, 2018; NAM *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Identificar os principais procedimentos de atendimento primário e suporte avançado à vida ao paciente com trauma Buco Maxilo Facial.

METODOLOGIA

Apesquisa incluiu as seguintes bases de dados bibliográficos: PubMed, ScienceDirect e Periódicos CAPES, dentro da margem dos últimos 07 anos. Os descritores em saúde (DeCs e MeSH) utilizados foram “Suporte Avançado à Vida em Trauma”; “Trauma Maxilo Facial”; “Fratura Facial”. A busca identificou 152 artigos indexados, sendo que 25 foram selecionados conforme os critérios de inclusão, ou seja, artigos que se enquadram no tema proposto, sendo a elegibilidade dos artigos pesquisados determinada pela leitura completa dos textos disponibilizados. Foram excluídos artigos com informações repetidas e que apresentavam baixa qualidade metodológica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O mnemônico XABCDE foi padronizado de acordo com as lesões de maior mortalidade. O seu significado é: X – Controle de hemorragia externa grave; A – vias aéreas com controle da coluna cervical; B – respiração e ventilação; C – circulação com controle da hemorragia; D – estado neurológico; E – exposição e controle da temperatura. O XABCDE é aplicado no exame primário do atendimento inicial ao politraumatizado e é utilizado para detectar lesões de risco iminente de morte (ATLS, 2018; PHTLS, 2020).

A hemorragia externa com risco de morte deve ser imediatamente identificada e tratada. Esse tipo de sangramento geralmente envolve sangramento arterial de uma extremidade, mas também pode ocorrer no couro cabeludo ou na junção de uma extremidade com o tronco que é o sangramento juncional. A hemorragia arterial exsanguinante de uma extremidade é melhor controlada colocando imediatamente um torniquete o mais proximal possível da extremidade afetada. Outras medidas de controle do sangramento, como pressão direta e agentes hemostáticos, também podem ser usadas (ATLS, 2018; SZUBA *et al.*, 2019; FREIRE, 2020; PHTLS, 2020).

Inicialmente, deve-se realizar a avaliação das vias aéreas. As manobras mais utilizadas nessa fase são a elevação do mento (Chin Lift) e anteriorização da mandíbula (Jaw Thrust). Entretanto, é preciso ter cuidado para não causar extensão cervical nas vítimas com suspeita de lesão medular (BARAK *et al.*, 2019).

Para Chouinard *et al.*, (2016), a intubação traqueal com o auxílio do laringoscópio é o método mais viável e seguro de escolha. Embora a intubação traqueal seja a via aérea definitiva padrão-ouro, uma de suas possíveis desvantagens é o edema extenso da glote e o hematoma retrofaríngeo da coluna fraturada que podem complicar o uso da intubação

traqueal (HERNANDEZ *et al.*, 2018; BARAK *et al.*, 2019).

De acordo com Carlson & Wang (2018), quando técnicas não invasivas para garantir a via aérea falham, a via aérea cirúrgica é a única opção disponível sendo duas opções: cricotireoidostomia e traqueostomia. A cricotireoidostomia é o método mais conveniente em situações de emergência. Já a traqueostomia é realizada na maioria dos casos como procedimento eletivo, seu uso rotineiro não é indicado em emergência (FARKKILA *et al.*, 2020).

A permeabilidade da via aérea, por si só, não garante ventilação adequada. A avaliação da respiração e ventilação inclui inspeção, percussão, palpação e ausculta. A frequência respiratória, cianose, desvio de traquéia e observação da musculatura acessória são parâmetros analisados nessa fase (ESMAEELINEJAD, 2018).

Lesões que podem ser identificadas durante a avaliação primária e podem restringir a ventilação adequada incluem pneumotórax hipertensivo; tórax instável (três ou mais costelas consecutivas fraturadas em dois lugares) com contusões pulmonares subjacentes; pneumotórax aberto; e hemotórax maciço. A inspeção identifica contusões, lesões penetrantes, feridas abertas e defeitos nos tecidos moles, segmentos instáveis e assimetria na expansão torácica durante a inspiração (BARAK *et al.*, 2019).

Segundo o estudo retrospectivo realizado por Jose *et al.*, (2016), as lesões maxilo faciais são muito propensas a hemorragias maciças e a hemorragia com risco de vida pode variar de 1,4% a 11%. Se não houver evidência de dano nos principais vasos do pescoço ou no terço médio das fraturas faciais, a perda de sangue é geralmente insuficiente para causar problemas de choque hipovolêmico, mas pode causar problemas no estabelecimento e manutenção de uma via aérea (FARKKILA *et al.*, 2020).

Os sinais clínicos de choque hipovolêmico incluem taquicardia, enchimento capilar prolongado, periferias frias, queda na pressão de pulso, aumento da frequência respiratória e queda do nível de consciência. Uma diminuição na pressão sistólica em alguns pacientes pode não se tornar aparente antes de terem perdido até 30% de seu volume sanguíneo. (CUDNIK *et al.*, 2008).

Uma avaliação rápida da incapacidade neurológica do paciente pode ser feita observando a resposta do paciente na escala AVDI de quatro pontos, tem-se: A – alerta; V – responde ao estímulo verbal; D – responde ao estímulo doloroso e I – inconsciente. Isso, juntamente com uma avaliação da reação da pupila, permite uma avaliação rápida do grau de lesão na cabeça (ROODENBURG *et al.*, 2017; FEIN; FAGAN, 2018).

A Escala de Coma de Glasgow (ECG) é um indicador muito importante para avaliar a incapacidade neurológica do paciente após um ferimento na cabeça. Avalia-se a reatividade do paciente por meio da observação de três parâmetros: abertura ocular, reação motora, resposta verbal (ATLS, 2018). Recentemente, foi adicionado a ECG a reatividade pupilar obtém melhores informações sobre o prognóstico no traumatismo cranioencefálico.

O doente deve ser totalmente despido, usualmente cortando as roupas para facilitar o exame e avaliação completa. Depois de retirar a roupa e completar a avaliação, o paciente

deve ser coberto com cobertores aquecidos ou algum dispositivo de aquecimento externo para prevenir a ocorrência de hipotermia na sala de trauma. Os fluidos intravenosos devem ser aquecidos antes de administrados e o ambiente deve ser mantido aquecido. O mais importante é garantir a temperatura corporal do doente e não o conforto da equipe de atendimento (ATLS, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um conhecimento aprofundado da anatomia subjacente permite a avaliação sistemática de trauma facial e o estabelecimento do grau de lesão. Dessa forma, os Cirurgiões Buco Maxilo Faciais são parte integrante de uma equipe de trauma, especialmente para aqueles pacientes nos quais as lesões faciais são evidentes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ATLS, Advanced Trauma Life Support for Doctors, 10th edition. American College of Surgeons, 2018.

FARKKILA, E. M. et al. Frequency of cervical spine injuries in patients with midface fractures. **International Journal of Oral and Maxillofacial surgery**, v. 49, n. 1, p. 75-81, 2020.

PHTLS – Soporte vital de Trauma Prehospitalario. **Jones & Bartlett Publishers**, 9^o ed, 2020.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E TRATAMENTO DA ANGINA DE LUDWIG

Rayane Pereira de Araújo¹; Maria Ricarda Guilherme de Lemos Bacelar²; Jadson da Silva Santana³; Rafaela Francisca Nogueira⁴; Edith Maria Feitosa El-Deir⁵; Ana Leticia Gonçalves dos Santos⁶; Anna Luiza Konig Hunka⁷; Evellyn Maria Silva de Almeida⁸; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima⁹; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo¹⁰.

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁴Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁵Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁶Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁷Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, Pernambuco.

⁸Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

⁹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

¹⁰Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Angina de Ludwig. Infecção Dentária Focal. Emergência.

ÁREA TEMÁTICA: Outras (Odontologia).

INTRODUÇÃO

A Angina de Ludwig é uma celulite gangrenosa rapidamente progressiva dos tecidos moles do pescoço e assoalho da boca, incluindo as glândulas submandibulares e sublinguais. Os sintomas mais frequentes incluem aumento de volume, dificuldade de falar, dor no pescoço e ao deglutir. Trismo é outra queixa típica, que é causada pela irritação dos músculos da mastigação (AN; MADEO; SHINGAI, 2021). A complicação mais temida da angina de Ludwig é a obstrução das vias aéreas, pois a infecção pode se espalhar para os espaços cervicais profundos, produzindo complicações, incluindo edema da língua e faringe (MILLER; CROWNS; WILLOUGHBY, 2018; YAMAGUCHI et al., 2021).

O diagnóstico da Angina de Ludwig é basicamente clínico e nele está incluso a necessidade de uma criteriosa anamnese e exame físico (HONNEGOWDA; SILVIA, 2018; CORRÊA et al., 2022). Os exames laboratoriais, radiografias panorâmicas, tomografia computadorizada e ultrassonografia cervical são alguns dos métodos significativos para definir a gravidade da infecção (ARDIGUEIRE et al., 2021; BRIDWELL et al., 2021).

O manejo consiste em avaliações rigorosas das vias aéreas do paciente e do estado hemodinâmico. Muitos casos podem ser tratados inicialmente com antibióticos e observação cuidadosa em um ambiente de terapia intensiva, mas pacientes com edema significativo das vias aéreas, dispneia, cianose requerem intervenção nas vias aéreas (BREYRE; FRAZEE, 2018; TORMES et al., 2018).

OBJETIVO

Analisar a literatura sobre a Angina de Ludwig a fim de apresentar ao Cirurgião-Dentista os principais achados acerca das características clínicas, diagnóstico e tratamento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão da literatura, onde se visa compilar os dados encontrados sobre o assunto estudado, de forma aprofundada. Utilizou-se as bases de dados PubMed, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS, e SciELO. Os descritores em saúde (DeCs e MeSH) utilizados foram “ Angina de Ludwig”; “Infecção Dentária Focal”; “Emergência”. Como critérios de inclusão estavam os trabalhos publicados na íntegra, dissertações, teses, ensaios clínicos e revisões sistemáticas publicados sem restrição temporal. Os critérios de exclusão foram: resumos, anais, editoriais, cartas ao editor, reflexão, duplicidade, artigos com detalhamento incompleto. A busca identificou 325 artigos indexados, sendo 26 selecionados para a elaboração deste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os pacientes com angina de Ludwig apresentam febre, mal-estar, calafrios, dor de garganta e astenia quando pensado em sintomas leves de uma infecção oral. Ademais, outros achados clínicos, em casos mais avançados, são a presença de trismo indicador de irritação direta dos músculos mastigatórios, meningismo que sugere envolvimento do espaço retrofaríngeo, hipersalivação, disfagia, edema que envolve a epiglote e as pregas vocais sugerindo comprometimento das vias aéreas (ARDIGUEIRE *et al.*, 2021).

Diagnosticar precocemente a Angina de Ludwig é de extrema importância devido a enormes complicações, várias delas potencialmente fatais. Dessa forma, quatro critérios foram propostos para ajudar no processo de distinguir a Angina de Ludwig de outras formas de abscessos cervicais profundos. A infecção deve 1) ocorrer bilateralmente em mais de um espaço de tecido profundo; 2) produz infiltração gangrenosa serossanguinolenta, com pouco ou nenhum pus; 3) envolvem tecido conjuntivo, fáscia e músculo, mas não estruturas glandulares; 4) propagação pela continuidade do espaço fascial, e não pelo sistema linfático (WINEGAR; NEUFELD; KUBAL, 2020).

Entre os exames complementares a tomografia computadorizada (TC) do pescoço com contraste intravenoso é uma das modalidades de imagem, pois pode auxiliar na determinação da localização e extensão da infecção. (SHEMESH *et al.*, 2019). A ressonância magnética também pode ser usada para o diagnóstico, mas devido ao tempo necessário para obter o teste, normalmente não é viável no ambiente de emergência. A ultrassonografia avalia de forma confiável o envolvimento das vias aéreas e estimar o diâmetro subglótico das vias aéreas, especialmente naqueles que não toleram uma posição supina (CARDOSO *et al.*, 2020; PATEL; SEDEEK; WILSON, 2020).

Existem vários diagnósticos diferenciais potenciais a serem considerados, incluindo celulite facial, edema angioneurótico, abscesso periamigdaliano, abscesso de glândula

salivar, hematoma sublingual, linfadenite, carcinoma lingual (BRIDWELL *et al.*, 2021).

Essa celulite facial é potencialmente fatal, uma vez que dentre as suas complicações estão a obstrução das vias aéreas, trombose na veia jugular interna, pericardite, empiema pleural, desconforto respiratório, trombose do seio cavernoso, sepse, coagulação intravascular disseminada, supuração pleuropulmonar e hematogênica e mediastinite. (GUTIÉRREZ; LAZO, 2020; DELANTONI *et al.*, 2020; FERNANDES *et al.*, 2020).

A principal complicação encontrada no estudo de Corrêa *et al.*, (2022) foi a mediastinite, que pode gerar graves consequências ao paciente como a piora do quadro respiratório e evolução para o óbito. O protocolo de tratamento consiste no uso de antibiótico em associação ao procedimento de drenagem e remoção da causa da infecção.

O tratamento com antibióticos deve ser iniciado assim que houver suspeita do diagnóstico. Os regimes iniciais comumente recomendados na literatura incluem penicilina, metronidazol e clindamicina. Devido à gravidade dessa infecção, a maioria dos profissionais geralmente opta por uma cobertura mais ampla (KOVALEV, 2020).

De acordo com Neville *et al.*, (2016), o antibiótico de escolha é a penicilina em altas doses. Os aminoglicosídeos são administrados para os micro-organismos resistentes e a clindamicina ou o cloranfenicol são utilizados nos pacientes alérgicos à penicilina. A antibioticoterapia é ajustada em função da resposta do paciente e do resultado da cultura obtida da aspiração dos fluidos das tumefações.

O gerenciamento das vias aéreas é o primeiro passo no manejo do paciente, pois o comprometimento é a principal causa de morte. Sendo a intubação ou traqueostomia necessária. Por meio de descobertas anteriores, defende-se que o uso da traqueostomia é um método mais seguro do que a intubação traqueal (BREYRE; FRAZEE, 2018; DELANTONI *et al.*, 2020).

A intervenção cirúrgica normalmente inclui o desbridamento do tecido necrótico e a drenagem de todas as coleções de fluidos patológicos. As indicações para cirurgia incluem pacientes que não melhoram com antibióticos, se for detectada flutuação no exame ou se houver abscessos visíveis na imagem (HONNEGOWDA; SILVIA, 2018; BRIDWELL *et al.*, 2021).

Como a maioria das infecções é de origem odontogênica, quaisquer infecções dentárias ou dentes fraturados também precisam ser tratados. O prognóstico depende do reconhecimento clínico precoce, do pronto tratamento cirúrgico e da experiência da equipe no manejo desses pacientes (KOVALEV, 2020; VALLÉE *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dada a severidade da doença e o risco de vida ao paciente pela obstrução das vias aéreas e o risco de diversas complicações, até mesmo o óbito, é de extrema importância que o Cirurgião-Dentista esteja preparado para manejo precoce desses pacientes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRIDWELL, R. *et al.* Diagnosis and management of Ludwig's angina: An evidence-based review. **The American Journal of Emergency Medicine**, v. 41, p. 1-5, 2021.

KOVALEV, V. A Severe Case of Ludwig's Angina with a Complicated Clinical Course. **Cureus**, v. 12, n. 4, p. e7695, 2020.

NEVILLE, B. W. *et al.* Oral and maxillofacial pathology. 4ª edição. **Elsevier Health Sciences**, 2016.

A VACINAÇÃO COMO IMPORTANTE FATOR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR E SEUS DESAFIOS

Carlos Wanderson Gomes de Oliveira¹; Pedro Eduardo do Nascimento Fonseca²; Letícia Lamonyele de Souza Costa³; Vitória Maria de Medeiros Luz Cunha⁴; Hosana Mirelle Goes e Silva Costa⁵; Francisco Rafael Ribeiro Soares⁶; Lucídio Clebeson de Oliveira⁷.

¹Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/5373330240724823>

²Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/0224137208971127>

³Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/0380744013204866>

⁴Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/1163807466187154>

⁵Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/7270976071492418>

⁶Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/4923844192698870>

⁷Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/3928939831395390>

PALAVRAS-CHAVE: Imunização. Vacinas.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

O processo de imunização é parte essencial dos programas responsáveis pelo controle de infecção no setor saúde, pois através dele torna-se possível assegurar a redução dos riscos de doenças imunopreveníveis e da quantidade de profissionais e indivíduos suscetíveis à doença, diminuindo assim o risco de transmissão das doenças entre a população. Dessa forma, o uso das vacinas é uma medida valorosa e eficiente para auxiliar na saúde pública (ARAÚJO, 2019).

Avacinação é vista como um indispensável fator na prevenção de doenças infecciosas, pois ela tem como princípio induzir proteção contra um agente infeccioso, simulando sua interação com o sistema imunológico, dessa forma, reduzindo o risco de mortalidade após a futura exposição decorrente a um patógeno. A erradicação de doença, sempre é uma grande conquista para a saúde pública em todo o mundo, e desde então a dupla formada por vacina e imunização continua demonstrando um alto desempenho na prevenção e no controle de doenças (CUNHA, 2021).

O Programa Nacional de Imunização (PNI) coordenado pelo Ministério da Saúde é o grande responsável pelo processo de vacinação no Brasil, o PNI segue os princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS), da universalidade e equidade da atenção. O

programa conta com mais de 36 mil salas de vacinação distribuídas nos 5.570 municípios brasileiros, de modo que tem a capacidade de abranger toda a população do país. Atualmente o programa oferta vacinas de rotina e de campanha alcançando todos os ciclos de vida, sendo ofertadas 15 vacinas para as crianças, 9 para adolescentes e 5 para adultos e idosos, garantindo assim imunidade para mais de 20 tipos de doenças (DOMINGUES, *et al.*, 2020).

Diante disso, a vacinação se mostra como uma simples e importante ferramenta que previne sérias doenças e sintomas de saúde em toda a população, inclusive em trabalhadores expostos a organismos infecciosos nos locais de trabalho, o que faz estimular o sistema imunológico a proteger-se contra o patógeno. Portanto, a vacinação protege a saúde, evitando que seja ocasionado doenças ou incapacidade à saúde do trabalhador, minimizando situações adversas, evitando também situações de absentismo ao trabalho ou até mesmo a incapacidade para tal ato (GOMES, 2022).

Dessa forma, ao notar que o horário para vacinação em Unidades Básicas de Saúde (UBS) limita o trabalhador a obter a imunização, o projeto de extensão “UERN vacina Mossoró!” Iniciou ações de vacinação com empresas parceiras com o intuito de vacinar o máximo de trabalhadores possíveis, em seus locais de trabalho.

OBJETIVO

Relatar a experiência dos discentes do curso de Enfermagem a respeito de ações de vacinação feitas para os trabalhadores de instituições públicas e privadas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O projeto “UERN Vacina Mossoró!” é desenvolvido na própria Faculdade de Enfermagem, com ações estrategicamente planejadas para aprimorar o processo de vacinação da população. Devido à baixa adesão dos trabalhadores em comparecer à Universidade para receber a vacina, o projeto começou a realizar ações de imunização em parceria com empresas, como o Instituto de Desenvolvimento Sustentável e Meio Ambiente (IDEMA), a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e a fábrica de cimento NASSAU. Essas ações foram conduzidas em colaboração com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Na NASSAU, a vacinação ocorreu em duas datas, no dia 07 de dezembro de 2022 e no dia 11 de maio de 2023, por meio de um convite feito pela empresa. O horário da vacinação foi das 13:00 às 17:30. Foram disponibilizadas as seguintes vacinas: bivalente da COVID-19 e Influenza como vacinas de campanha, além de vacinas de rotina como Hepatite B, Dupla Adulta (Difteria e Tétano) e Febre Amarela, destinadas à imunização de adultos.

Durante a ação, aproximadamente 70 trabalhadores foram vacinados em cada dia da ação. Muitos deles compareceram com o objetivo de atualizar suas doses de reforço da COVID-19, que estavam em atraso. No entanto, ao verificar os cartões de vacinação dos trabalhadores, os estudantes notaram atrasos ou ausência de imunização em outras

vacinas importantes, como as vacinas contra Hepatite B e Dupla Adulta. Grande parte do público mostrou-se receptiva para receber as doses de vacinas atrasadas e colocar seus esquemas vacinais em dia. Porém, alguns indivíduos apresentaram resistência e recusa em receber múltiplas vacinas.

Algumas explicações para essa atitude incluem o medo de possíveis reações ao receber mais de uma vacina no mesmo dia, falta de conhecimento sobre os benefícios da vacinação e influência de desinformação relacionada aos benefícios das vacinas. Ao serem questionados, os estudantes explicaram as vantagens da vacinação para a saúde dos trabalhadores, o que levou muitos a ganhar confiança para receber as doses das vacinas, enquanto outros permaneceram em negação. No entanto, como a vacinação é uma escolha pessoal, não houve nenhum problema decorrente dessa recusa.

Outra ação de vacinação que ocorreu com a participação dos estudantes da Faculdade de Enfermagem da UERN foi uma parceria com a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB). Essa parceria entre a FAEN/UERN e a OAB existe desde 2022 e tem como objetivo garantir a proteção dos advogados por meio da vacinação, contribuindo para a saúde coletiva e o combate à disseminação de doenças.

As ações de vacinação na OAB foram realizadas nas seguintes datas: 18/08/2022, 27/04/2023 e 28/04/2023. Nessas ações, o foco da vacinação foi a imunização contra a influenza. Cerca de 400 pessoas, incluindo advogados e seus familiares, foram vacinadas. As doses foram adquiridas pela própria OAB de forma particular, e as doses remanescentes foram doadas para a FAEN/UERN, que as disponibilizou para toda a população.

Essa iniciativa destaca a importância da atuação interdisciplinar e da colaboração entre diferentes instituições para promover a saúde da comunidade. Ao unir os conhecimentos e habilidades dos estudantes de enfermagem com a estrutura e o alcance da OAB, foi possível viabilizar a vacinação dos advogados de maneira eficiente e segura, fortalecendo a proteção individual e coletiva contra doenças contagiosas. Essa parceria demonstra o compromisso com a promoção da saúde e a prevenção de doenças na comunidade jurídica.

A vacinação no Instituto de Desenvolvimento Sustentável e Meio Ambiente (IDEMA) do Rio Grande do Norte ocorreu em duas datas: 27 de junho de 2022 e 1º de dezembro de 2022. Nessas ocasiões, foram vacinados 30 trabalhadores do local. O convite foi realizado pelo IDEMA, que disponibilizou um carro próprio da instituição para transportar os extensionistas e o material necessário para a vacinação. Foram aplicadas as vacinas da Influenza, Hepatite B, dT (Difteria e Tétano), Febre Amarela e COVID-19. Essa iniciativa inspirou outras sedes do IDEMA a adotarem a vacinação no local de trabalho.

Ao analisar os dados das vacinações realizadas na OAB, IDEMA e NASSAU, pode-se perceber que as diferenças nos padrões de vida e nas condições de trabalho afetam diretamente o acesso dos trabalhadores aos serviços de saúde, incluindo as salas de vacinação das Unidades Básicas de Saúde. É evidente que os trabalhadores da NASSAU, devido à carga horária extensa e ao trabalho braçal diurno, apresentavam maior defasagem na imunização, com uma grande quantidade de doses de vacinas atrasadas, tanto as

vacinas de campanha, como COVID-19, Influenza e Febre Amarela, quanto as vacinas de rotina, como Hepatite B, Tríplice Viral e Dupla Adulto.

Comparativamente, o atraso na caderneta de vacinação foi menor no IDEMA e na OAB, onde a maioria dos trabalhadores tinha apenas uma ou duas doses atrasadas, geralmente relacionadas à vacina da COVID-19, juntamente com a Influenza ou a Febre Amarela. Atrasos nas vacinas de rotina eram situações menos frequentes. Isso indica que os trabalhadores da OAB e do IDEMA têm maior disponibilidade para acessar os serviços de saúde e, conseqüentemente, apresentam menos defasagem na caderneta de vacinação.

Ao observar a realidade dos trabalhadores da NASSAU e suas necessidades de saúde, surge o questionamento sobre os desafios enfrentados por esses trabalhadores em relação à promoção da saúde. Pessoas com baixo nível de escolaridade tendem a ter empregos mais pesados e com menos flexibilidade de horário, o que influencia diretamente sua capacidade de receber a imunização, uma vez que as unidades básicas de saúde geralmente funcionam durante os horários de trabalho dessas pessoas.

É importante enfatizar que o processo de vacinação é fundamental não apenas para a saúde individual, mas também para a saúde coletiva e da sociedade como um todo. Somente por meio de uma alta taxa de imunização é possível evitar o ressurgimento de doenças já erradicadas no Brasil, como a poliomielite, e o aumento no número de casos de doenças infectocontagiosas, como COVID-19, Febre Amarela e Influenza. Portanto, destaca-se a importância das ações de imunização para os trabalhadores, não apenas para a imunização individual, mas também para a proteção coletiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, ressalta-se a importância da vacinação dos trabalhadores que enfrentam dificuldades para acessar os serviços de vacinação convencionais, como as salas de vacinas das Unidades Básicas de Saúde. Essas unidades geralmente funcionam no mesmo horário em que esses trabalhadores estão ocupados com suas atividades laborais. Nesse sentido, a iniciativa da Extensão UERN Vacina Mossoró desempenha um papel fundamental ao proporcionar a imunização direta a essa população, levando o serviço de vacinação até eles de forma mais acessível.

É crucial compreender a importância dos serviços de vacinação para garantir um acesso de qualidade à população aos cuidados de saúde, independentemente da forma e do regime de trabalho. Busca-se atender às necessidades individuais de saúde desses trabalhadores, além de garantir a qualidade e a segurança da saúde pública. Isso contribui para evitar o ressurgimento de doenças já erradicadas e prevenir futuras epidemias de doenças infectocontagiosas por meio da imunização. A vacinação desempenha um papel essencial nesse contexto, protegendo não apenas os indivíduos, mas também toda a comunidade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. M. SOUZA, F. O. PINHO, P. S. Vacinação e fatores associados entre trabalhadores. **CAD. SAÚDE**

CUNHA, F. A. F. **VACINAS: BENEFÍCIOS E USO NO COMBATE A DOENÇAS INFECCIOSAS–UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. 2021.

GOMES, J; CRISTINA, A; PINTO, A. ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM DO TRABALHO. **COORDENAÇÃO CIENTÍFICA**, p. 33.2022. **PÚBLICA**. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00169618>

O FARMACÊUTICO CLÍNICO E O PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE USO DE ANTIMICROBIANO NA REDE PRIVADA DE FORTALEZA-CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jessica Ferreira Romero¹.

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/6143741866524717>

PALAVRAS-CHAVE: Programas de Otimização do Uso de Antimicrobianos. *Antimicrobial Stewardship*. Serviço de Farmácia Clínica.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A resistência microbiana é um dos maiores desafios da Saúde Pública na atualidade, além disso, a problemática se intensifica com o aumento dos casos de microrganismos isolados resistentes a todas as terapias disponíveis, com isso, leva-se ao esgotamento terapêutico e a um desfecho clínico desfavorável (BRASIL, 2017).

O Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobiano (PGUA) surge como uma ferramenta de otimização no uso desses medicamentos e no combate a resistência. Ele promove uma visão macro da clínica do paciente, diante de um cenário com informações da terapia antimicrobiana, microbiológica e clínica. O farmacêutico, integrando a equipe do programa, consegue ter uma maior assertividade no acompanhamento da terapia e assim promover otimizações visando o sucesso terapêutico dentro da realidade de cada paciente (BRASIL, 2017).

O farmacêutico clínico inserido na rotina do PGUA tem como principais eixos de atenção: o paciente, a terapia antimicrobiana e a oportunidade terapêutica. Quanto ao acompanhamento do uso dos antimicrobianos, auxiliar em dúvidas a respeito de diluição e acondicionamento; acompanhar e sugerir quando oportunos ajustes de dose; acompanhar parâmetros microbiológicos para verificar possíveis estratégias de otimização terapêutica diante das especificidades dos microrganismos e por fim, a oportunidade terapêutica se caracteriza pela sugestão de intervenções que visem o melhor desfecho clínico. Com isso, o farmacêutico torna-se peça chave no PGUA principalmente pela atividade clínica assertiva, otimizada e essencial como pelo olhar de gestão dos recursos e farmacoeconomia (CASTRO, *et al.* 2021).

OBJETIVO

Descrever um relato de experiência da equipe de farmacêuticos clínicos com o Programa de Gerenciamento de Uso de Antimicrobiano de uma operadora de plano de saúde em Fortaleza- Ceará durante os anos de 2010 a 2022.

METODOLOGIA

O presente estudo possui caráter descritivo, do tipo relato de experiência de uma equipe de farmacêuticos que utilizou o Programa de Gerenciamento de Uso de Antimicrobiano (PGUA) na rede de hospitais privados. Esse programa foi utilizado por uma Operadora de Plano de Saúde (OPS) de Fortaleza- Ceará durante os anos de 2010 a 2022 com intuito de acompanhar e melhorar a utilização de antimicrobianos (ATM) na rede de hospitais credenciados à operadora.

O programa era realizado de forma prospectiva no qual os estagiários (estudantes de farmácia) realizavam visitas hospitalares com o objetivo de acompanhar o tratamento antimicrobiano e melhorar a utilização com estratégias de otimização (chamadas de intervenções farmacêuticas) padronizadas e documentadas no manual da área. O manual continha a descrição das intervenções, assim como os critérios que deveriam ser avaliados para que fossem sugeridas. As sugestões eram sinalizadas pelo estagiário; conferidas pelo farmacêutico; enviada para o médico auditor que iria sugerir ao médico assistente. As estratégias de otimização foram estruturadas conforme diversos artigos científicos. Algumas estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1- Intervenções farmacêuticas do PGUA realizadas pela equipe durante o período de 2010 a 2022.

Terapia Sequencial Oral	Estratégia de alteração da versão intravenosa de um ATM para sua contraparte oral.
Descalonamento/Escalonamento	Refere-se à alteração do regime de ATM empírico de amplo espectro intravenoso para um agente único direcionado à cultura, administrado por via intravenosa ou oral, com um espectro menor. Escalonamento se trata do inverso da estratégia anterior para microrganismos resistentes ao tratamento atual.
Gestão de tempo de tratamento	Gerir a duração da antibioticoterapia para otimizar o uso de ATM e reduzir a exposição prolongada e consequente resistência microbiana.
Parecer do Infectologista	Liberação de alguns antimicrobianos mediante avaliação do infectologista.

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O PGUA da operadora foi implementado por uma equipe da área de Assistência e Auditoria Farmacêutica (ASSFAR) que, ao longo dos anos, cresceu de três farmacêuticos para seis, além de cinco estagiários. O programa foi construído juntamente com os infectologistas dos hospitais credenciados com o intuito de padronizar as intervenções farmacêuticas e indicadores, além de autorizar a implementação do PGUA nessas instituições com a execução por parte da ASSFAR e a parceria com a equipe dos hospitais.

Durante os anos de 2010 a 2022, a equipe farmacêutica acompanhou inúmeros pacientes em uso de antimicrobiano e foram realizadas intervenções para melhoria do tratamento com consequente economia direta na utilização de ATM, conforme Tabela 1.

Tabela 1- Dados de acompanhamento do PGUA: Número de internações; quantidade de terapias antimicrobianas acompanhadas, laudos de culturas, intervenções farmacêuticas realizadas e a economia estimada dessas intervenções durante o período do estudo.

	N de Internações Acompanhadas	N de ATM	N de Laudos de Culturas	N de Intervenções Farmacêuticas	Economia Estimada
2010	1.163	2.834	1.225	-	-
2011	3.325	6.856	2.750	-	-
2012	4.361	9.402	4.009	56	R\$ 93.272,46
2013	4.162	11.270	5.540	313	R\$ 355.519,37
2014	3.825	11.320	4.352	312	R\$ 460.159,52
2015	3.993	11.169	3.009	190	R\$ 288.989,18
2016	4.029	10.019	3.273	336	R\$ 563.007,86
2017	5.489	13.532	5.304	386	R\$ 624.892,34
2018	5.223	13.212	7.282	984	R\$ 354.204,81
2019	5.683	8.146	10.109	120	R\$ 158.260,71
2020	5.203	13.190	9.876	80	R\$ 72.851,83
2021	8.356	22.412	16.127	106	R\$ 225.279,98
2022	8.320	21.860	10.733	137	R\$ 288.140,76
Total	63.132	155.222	83.589	3.020	R\$ 3.484.578,82

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

Nota: Em 2012 foi mudado a base de acompanhamento dos indicadores. As intervenções dos anos de 2010 e 2011 foram perdidas, pois eram realizadas manualmente e não foi possível recuperar.

A quantidade de pacientes/ tratamentos acompanhados, assim como as intervenções farmacêuticas, foram influenciados por vários fatores: hospitais acompanhados (adição ou exclusão de alguma instituição), sistema de coleta das informações (transição de sistema) e a pandemia que restringiu a visita dos colaboradores aos hospitais nos períodos de pico. Na tabela 1 não foram incluídas as intervenções de gestão de tempo, pois a mesma sofreu algumas mudanças de cálculos e metas ao longo dos anos. Na tabela também não foram incluídos os Escalonamentos, pois essa é uma estratégia clínica de direcionamento de tratamento na qual geralmente não há economia.

No Quadro 1 há o levantamento de alguns aspectos sentidos durante a execução do PGUA por parte da equipe.

Quadro 1- Melhorias, Desafios, Fortalezas e Fragilidades do Programa de Gerenciamento de Uso de Antimicrobianos executado pela ASSFAR ao longo dos anos de 2010 a 2022.

Aspectos do PGUA	
Melhorias realizadas no PGUA	Fortalezas
Aumento de colaboradores; Melhoria da parceria com a equipe dos hospitais e Automatização da coleta de informações das terapias (passando de manual para formato em Excel e, por fim, construiu-se uma aplicação online).	Capacidade técnica dos farmacêuticos e estagiários; Programa de educação continuada; Treinamento e supervisão do trabalho de forma contínua; Manual de práticas e Sistema informatizado.

Desafios	Fragilidades
Trocas de gestão na operadora; Exclusão de acompanhamento de hospitais em alguns períodos devido a questões externas; Pandemia e quantidade de pacientes para realizar o acompanhamento.	Adesão às estratégias mais sensíveis (ex.: Descalonamento); Necessidade de maior envolvimento da gestão da operadora e dos hospitais e Alcance das intervenções.

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer dos anos houveram várias mudanças para melhoria do programa, assim como desafios para a execução. Embora houvesse recursos necessários, o programa possuía fragilidades quanto à adesão e quanto à forma que a intervenção chegava até o médico assistente. Em virtude de o programa ser executado por equipe externa ao hospital, essa foi uma fragilidade importante para o progresso do PGUA. Foi possível perceber que seria mais eficiente as intervenções chegarem ao médico assistente através do farmacêutico clínico do próprio hospital, porém a equipe de farmácia clínica das instituições ainda era limitada para agregar essa atividade.

Em decorrência de aspectos externos ao programa, a área de assistência farmacêutica foi encerrada deixando o legado de que é possível executar o programa de maneira a crescer continuamente, além de gerar economia para a instituição. Essa economia pode ser empregada em outros aspectos para a assistência ao paciente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. ANVISA. **Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos em Serviços de Saúde**. Brasília, 2017.

CASTRO, K. M et al. **Implantação do programa *Stewardship* de antimicrobianos em hospital de ensino: um projeto piloto**. *Infarma-Ciências Farmacêuticas*, v. 33, n. 1, p. 86-94, 2021.

MUTIRÕES DE VACINAÇÃO E SUA IMPORTÂNCIA PARA A SAÚDE DE ACADÊMICOS DE ENSINO SUPERIOR

Carlos Wanderson Gomes de Oliveira¹; Pedro Eduardo do Nascimento Fonseca²; Letícia Lamonyele de Souza Costa³; Vitória Maria de Medeiros Luz Cunha⁴; Hosana Mirelle Goes e Silva Costa⁵; Francisco Rafael Ribeiro Soares⁶; Lucídio Clebeson de Oliveira⁷.

¹Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/5373330240724823>

²Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/0224137208971127>

³Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/0380744013204866>

⁴Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/1163807466187154>

⁵Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/7270976071492418>

⁶Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/4923844192698870>

⁷Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN. <http://lattes.cnpq.br/3928939831395390>

PALAVRAS-CHAVE: Imunização. Vacinas.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

O Brasil é um dos poucos países do mundo que apresenta um calendário de vacinação que é ofertado de maneira universal, através do Sistema Único de Saúde (SUS) e que possui uma grande complexidade e variedade de imunobiológicos. Isso se deve principalmente ao Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado no ano de 1973, justamente com o objetivo base de impulsionar o controle das doenças infectocontagiosas que estavam em alta na época, como: poliomielite, tuberculose, tétano, difteria, coqueluche e sarampo (Araújo *et al.*, 2022).

Desde então o cenário epidemiológico das doenças infectocontagiosas mudou de forma radical em todo país, fazendo do processo de vacinação uma das principais intervenções de saúde pública para o controle dessas doenças, podemos citar como conquistas alcançadas pelo processo de imunização: a eliminação da rubéola e da síndrome da rubéola congênita e do tétano neonatal e também a erradicação da poliomielite, além da redução de forma drástica dos casos de outras doenças transmissíveis que afetam a saúde e qualidade de vida de milhões de brasileiros (Domingues *et al.*, 2020).

Entretanto, desde o ano de 2016 o PNI tem enfrentado obstáculos para alcançar as metas de imunização nacionais, existem diversos fatores que contribuem para esse processo

de não vacinação, um deles é o desconhecimento do risco que essas doenças representam para a saúde, tendo em vista que devido ao controle dessas doenças a população passou a não reconhecer o perigo de tais doenças. Diversos outros fatores também influenciam essa situação, como o crescente aumento do movimento antivacina, esquecimento, medo dos eventos adversos, influência das fake news, longas filas nos locais de vacinação e falta de tempo (Araújo *et al.*, 2022).

Diante desse cenário de não vacinação, uma das estratégias utilizadas para a imunização em massa de determinado grupo ou população é a utilização de mutirões de vacinação em locais estratégicos da cidade, visando justamente alcançar um grande número de pessoas. Mutirões de saúde são definidos como estratégias de iniciação coletiva para a execução de um serviço não remunerado, baseando-se na ajuda mútua prestada gratuitamente envolvendo um número estratégico de pessoas para alcançar um objetivo de forma efetiva (Penha, 2020).

Dessa forma, ao notar um baixo número no que condiz a vacinação dos discentes de outros cursos do Campus Central da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), a Faculdade de Enfermagem através do projeto de extensão “UERN VACINA MOSSORÓ!” Elaborou a realização de mutirões de vacinação no campus central, com o intuito de vacinar o maior número de discentes possíveis.

OBJETIVO

Relatar a experiência de discentes do curso de Enfermagem a respeito de mutirões de vacinação realizados no Campus Central da UERN.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Devido a dificuldade enfrentada pelos discentes do Campus Central da UERN para realizar o processo de vacinação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da maneira usual, foi solicitado através da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) a realização de diversos mutirões de vacinação no campus. Esses mutirões foram realizados principalmente durante os eventos de abertura do semestre letivo e ficaram localizados na sala da PRAE que está localizada próxima ao refeitório e também perto da saída da Universidade, facilitando assim o acesso dos estudantes ao local de vacinação.

Os mutirões realizados no SAMBA contaram com uma ampla participação dos discentes do campus, foi perceptível o atraso do calendário vacinal principalmente nas vacinas de campanha, como Covid-19, Influenza e Febre amarela. Importante destacar que nesses mutirões devido ao grande número de pessoas que seriam vacinadas, os coordenadores do projeto “UERN VACINA MOSSORÓ” em conjunto com os extensionistas decidiram que era melhor levar os imunobiológicos mais solicitados, que são justamente as vacinas de campanha.

A vacinação no Campus Central da UERN é um exemplo de um desses mutirões, que foi realizada no dia 25 de maio de 2023 que foi planejada para a semana de acolhimento dos

alunos, onde foram planejadas ações voltadas para a saúde e o bem-estar da população acadêmica, e foi solicitado para a sala de vacinas da Faculdade de Enfermagem a realização da vacinação no próprio Campus Central da Universidade, por meio da extensão UERN vacina Mossoró e o Grupo PETEM.

A vacinação aconteceu no período da manhã, das 8:00hrs às 11:30hrs e no período da noite, das 19:00hrs às 21:00hrs na sala da PRAE, o local estava preparado para receber os extensionistas e todos os materiais necessários para acontecer a ação. Nesse dia, alguns imunizantes foram disponibilizados na ação, como as vacinas que estão em época de campanha que são os imunizantes Bivalente da covid-19 e a Influenza Trivalente; como também vacinas de rotina como a Hepatite B, a Dupla Adulta (Difteria e tétano) e a Febre Amarela.

Através dos diversos mutirões realizados foi notado a deficiência das cadernetas de vacinação dos discentes, que em alguns casos constavam não apenas vacinas de campanha atrasadas, como também as vacinas de rotina. Segundo os discentes o principal motivo para os atrasos vacinais era o esquecimento sobre o momento correto de ir tomar as vacinas, uma rotina muito corrida e a dificuldade de acesso às UBS que muitas vezes funcionam apenas em um horário específico para a vacinação, dificultando assim o acesso desse público, que em alguns casos chegam a passar o dia inteiro na universidade.

Por fim, um fator importante é que os próprios discentes reconhecem a necessidade da realização dos mutirões de vacinação na universidade, de modo que sempre agradecem e elogiam o serviço prestado, além de solicitarem para a realização de mais mutirões de forma programada para que os mesmos consigam se programar para trazer os documentos necessários e as cadernetas de vacinação. Também é orientado para os discentes para que os mesmos façam uso da sala de vacinas da Faculdade de Enfermagem, levando em conta o horário alternativo em que ocorre o funcionamento (das segundas às quintas das 16:00hrs às 20:00hrs).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, os mutirões demonstraram ser um importante meio de vacinação em massa, principalmente durante o período atual, onde enfrentamos uma queda drástica nos índices de imunização da população e uma dificuldade em alcançar as metas do PNI, que reflete diretamente na saúde pública da nossa região e do Brasil como um todo.

Também foi notada a importância dos mutirões no ambiente acadêmico, onde muitos estudantes não possuem acesso de forma regular aos serviços de imunização. Dessa forma a sala de vacinas da Faculdade de Enfermagem demonstrou um papel importante para contribuir com a vacinação dos discentes do Campus Central da UERN, de modo que auxilia diretamente na prevenção de diversas doenças infectocontagiosas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MACHADO, B. A. et al. Planejamento e execução de mutirões de vacinação contra COVID-19 no município de Manaus: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22291>.

DOMINGUES, C. M. A. S. et. al. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cad. Saúde Pública**. 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00222919.

ARAÚJO G. M. et al. A importância da vacinação como promoção e prevenção de doenças: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**. 2022, v. 19. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAEnf.e10547.2022>.

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

