

# ANAIS DO



## IV CONGRESSO NACIONAL DE RESIDEÊNCIAS EM SAÚDE

ON-LINE

RESUMOS SIMPLES

E EXPANDIDOS

**Organizadores:**

Academics - Eventos acadêmicos online

Andréa Telino Gomes

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



# ANAIS DO



## IV CONGRESSO NACIONAL DE RESIDEÊNCIAS EM SAÚDE

ON-LINE

RESUMOS SIMPLES

E EXPANDIDOS

**Organizadores:**

Academics - Eventos acadêmicos online

Andréa Telino Gomes

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia  
**ANAIS DO IV CONGRESSO NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
(ON-LINE) - IV CONRES  
RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS**  
Volume 1

1ª Edição

RECIFE - PE  
2024

**Coordenador de Publicação**

Daniel Luís Viana Cruz

**Coordenadora Científica**

Cindy Juliane da Silva Ferreira

**Coordenadora do Evento**

Andréa Telino Gomes

**Organizadores**

Academics - Eventos acadêmicos online

Andréa Telino Gomes

**Palestrantes**

Adriana Cristina Nicolussi

Aline Veroneze de Mello Cesar

Ana Paula da Conceição Fernandes de Amorim

Ana Paula Ferreira

Cindy Juliane da Silva Ferreira

Ellen Fernandes Lopes

Jéssica Guedes Lima

Marina Dayrell de Oliveira Lima

Moana Ferreira dos Santos

Monica Barbosa de Sousa Freitas

Patrick Roberto Gomes Abdoral

Raphaela Alves Vilela Garcia

Sdnei Gomes dos Santos

Ângela Cristina Guedes Lima da Silva

**Avaliadores**

Adrielle Nunes de Andrade Silva

Antônio Alves de Fontes-Junior

Belvania Ramos Ventura da Silva Cavalcanti

Laurianna Alexandrina Neves de Souza Vieira

Maxsuel Oliveira de Souza

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Gabriel Luan Viana Dionisio

**Revisão**

Os autores



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

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial

C749 Congresso Nacional de Residências em Saúde (4 : 2024 :  
Online).  
Anais do IV Congresso Nacional de Residências em Saúde  
: resumos simples e expandidos : volume 1 [recurso  
eletrônico] / organizadores Academics - Eventos  
acadêmicos online e Andréa Telino Gomes. — 1. ed. —  
Recife : Omnis Scientia, 2024.  
Dados eletrônicos (pdf).  
“Evento realizado nos dias 23 e 24 de março de 2024,  
online).  
ISBN 978-65-6036-337-3  
DOI: 10.47094/IVCONRES.2024  
1. Medicina - Estudo e ensino. 2. Pessoal da área de  
saúde - Formação. 3. Residentes (Medicina). 4. Medicina  
- Prática. I. Academics - Eventos acadêmicos online.  
II. Gomes, Andréa Telino. III. Título. IV. Congresso.  
CDD23: 610.7098117

Bibliotecária: Priscila Pena Machado - CRB-7/6971

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## **EDITORIAL**

O IV CONGRESSO NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE (ON-LINE) - IV CONRES, objetivou a divulgação do conhecimento científico por meio de palestras nas mais diversas áreas temáticas da saúde, ministradas por profissionais qualificados. Como também pelos trabalhos que foram submetidos pelos participantes.

O IV CONRES ocorreu nos dias 23 e 24 de março de 2024. Foram disponibilizadas 14 palestras, certificados de participação de 20 horas aos participantes. Os resumos foram submetidos nas modalidades simples e expandidos e os aprovados receberam certificados.

A Academics eventos parabeniza e agradece pela participação de todos por terem feito parte desse evento, que foi um grande sucesso.

## SUMÁRIO

### RESUMOS SIMPLES

#### ÁREAS AFINS

ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO DESENVOLVEM SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL - RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	14
PERSPECTIVAS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FERISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	15
AROMATERAPIA NO MANEJO DA ANSIEDADE EM GRÁVIDAS.....	16
BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA.....	17
CRISE ASMÁTICA EM CRIANÇAS.....	18

#### ATENÇÃO À SAÚDE

TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA INFÂNCIA: IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR.....	20
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DO COLO DO ÚTERO NO BRASIL DE 2013 A 2021.....	21
A EXPOSIÇÃO AO TRAUMA E SEUS EFEITOS DURADOUROS NA SAÚDE MENTAL DOS MILITARES EM SITUAÇÕES DE COMBATE: REVISÃO DE LITERATURA.....	22
AVALIAÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR EM PRATICANTES DAS MODALIDADES ESPORTIVAS DE JIU-JITSU, HANDEBOL E TÊNIS.....	23
PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO E CUIDADOS PARA COM A SAÚDE MENTAL.....	24
ÁCIDOS NA DIETA: RISCO E PREVENÇÃO.....	25
DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA ABORDAGEM DA MORBIDADE DA CÁRIE DENTÁRIA: UMA ANÁLISE DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE.....	26
AVALIAÇÃO DOS BENEFÍCIOS DA LASERTERAPIA EM TRAUMAS MAMILARES EM MULHERES LACTANTES.....	27
AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO TRATAMENTO OSTEOPÁTICO EM PACIENTES COM LOMBALGIA INESPECÍFICA.....	28
MONONUCLEOSE INFECCIOSA, ACHADOS CLÍNICOS, FORMAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO.....	29
DOENÇA DE JACOB, SEUS IMPACTOS NA MASTIGAÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.....	30
REALIZAÇÃO DA CRICOTIREOIDOSTOMIA FRENTE AO PACIENTE IMPOSSIBILITADO DA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL.....	31
SÍNDROME DE EAGLE, REPERCUSSÃO OROFACIAL, DIAGNÓSTICO E CONDUTA.....	32
A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA FRENOTOMIA LINGUAL EM RECÉM NASCIDO, DAS INDICAÇÕES E BENEFÍCIOS À CIRURGIA.....	33

DOENÇA DE VON RECKLINGHAUSEN, ACHADOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.....	34
O QUE FAZER EM CASOS DE OBSTRUÇÃO RESPIRATÓRIA DEVIDO ANGINA DE LUDWIG: CONDUTA DE EMERGÊNCIA.....	35
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM PERANTE O PROTOCOLO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	36
DESAFIOS E DISPARIDADES NA ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES RURAIS: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA.....	37
DETERMINANTES SOCIAIS DA TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE.....	38
PANORAMA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHERES DURANTE A PANDEMIA.....	39
CONSTRUINDO PRÁTICAS DE CUIDADO HUMANIZADAS EM SAÚDE DA MULHER SOB O OLHAR DA LIGA ACADÊMICA.....	40
<b>CLÍNICO - HOSPITALAR</b>	
FRATURAS DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO ORBITAL E AS ALTERAÇÕES FUNCIONAIS.....	42
IMPLICAÇÕES DO TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSERVADOR EM LESÕES CÍSTICAS.....	43
AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA E SUA RELEVÂNCIA NO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA – TEA.....	44
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b>	
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA COMBATER O CÂNCER DE MAMA.....	46
A EXPERIÊNCIA DE PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: UM RELATO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....	47
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA E A PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	48
HUMANIZA SUS: OFICINA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE.....	49
ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO PORTA DE ENTRADA PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	50
<b>MEDICINA VETERINÁRIA</b>	
PIOMETRA CANINA: PREVALÊNCIA, FATORES DE RISCO E OPÇÕES TERAPÊUTICAS.....	52
ANÁLISE DOS FATORES CLÍNICOS, MICOLÓGICOS, AMBIENTAIS E EPIDEMIOLÓGICOS DO COMPLEXO SPOROTHRIX SCHENCKII EM FELINOS.....	53
ACIDOSE RUMINAL EM OVINO POR EXCESSO DE INGESTÃO DE MILHO - RELATO DE CASO.....	54



ENTEROTOXEMIA EM OVINO FÊMEA PRENHE SUBMETIDA À CESÁREA - RELATO DE CASO.....	55
ARTROGRIPOSE CONGÊNITA EM BEZERRA NELORE PURA DE ORIGEM ORIUNDA DE TRANSFERÊNCIA DE EMBRIÃO - RELATO DE CASO.....	56
TRATAMENTO DE FERIDA POR ARAME LISO COM PLASMA RICO EM PLAQUETAS EM BEZERRO DE 8 MESES DE IDADE – RELATO DE CASO.....	57
REMOÇÃO CIRÚRGICA DE CORPO ESTRANHO METÁLICO (ARAME RECOZIDO) DA FALANGE PROXIMAL DE MULA DE VINTE E DOIS ANOS DE IDADE - RELATO DE CASO.....	58
EXÉRSE DE LIPOMA MAMÁRIO EM PORCA DA RAÇA DUROC: ABORDAGEM CIRÚRGICA E ANESTÉSICA - RELATO DE CASO.....	59
<b>SAÚDE COLETIVA</b>	
IMPACTO DO COVID-19 NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	61
VANTAGENS DO USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO DIAGNÓSTICO DE PROVÁVEL MICROCEFALIA DEVIDO À INFECÇÃO CONGÊNITA PELO ZIKA VÍRUS.....	62
DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS: CASOS DE FEBRE TIFOIDE NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2009 A 2019.....	63
COMPOSTOS PHROLOGLUCINOL-1 E TOLUIDROQUINONA EXTRAÍDOS DE ALGAS MARINHAS E SUAS ATIVIDADES BIOLÓGICAS.....	64
CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.....	65
COBERTURA VACINAL DABC PARA O PRIMEIRO ANO DE VIDA NAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE DO PIAUÍ.....	66
A MÚSICA COMO UM RECURSO TERAPÊUTICO NA SAÚDE MENTAL.....	67
FARMACÊUTICO, GESTÃO DE ESTOQUE E ADESÃO: UMA TRÍADE ESSENCIAL PARA O SUCESSO DO TRATAMENTO DO HIV.....	68
PREP: DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA A PRÁTICA FARMACÊUTICA.....	69
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM COLECISTITE AGUDA NO ESTADO DO TOCANTINS, 2010 A 2019.....	70
QUALIDADE DE VIDA INTEGRADA A VIVÊNCIA DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL.....	71
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE LEPTOSPIROSE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL DURANTE OS ANOS DE 2018 A 2022.....	72
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM FEBRE TIFÓIDE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL DURANTE OS ANOS DE 2018 A 2022.....	73
ANÁLISE DOS POLIMORFISMOS GENÉTICOS E SUA INFLUÊNCIA NA SUSCETIBILIDADE À DENGUE.....	74

PROGRAMA DE EXTENSÃO UEA CIDADÃ: PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ESTADO DO AMAZONAS.....	75
PANORAMA DA COBERTURA VACINAL CONTRA HPV NO BRASIL.....	76
HPV: DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA PREVENÇÃO DO CÂNCER CERVICAL.....	77

## **RESUMOS EXPANDIDOS**

### **ÁREAS AFINS**

O IMPACTO FINANCEIRO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NOS COFRES PÚBLICOS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA.....	80
--	----

### **ATENÇÃO À SAÚDE**

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO IDOSO ENFOCANDO NA PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO.....	85
---	----

A VISITA DOMICILIAR COMO UMA FERRAMENTA POTENTE PARA O CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	89
---	----

ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR PARA TRATAMENTO DA DOR LOMBAR NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA.....	92
---	----

ESTRATÉGIAS DE FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA O CUIDADO INTEGRAL DE SAÚDE A PESSOAS LGBT+: UMA REVISÃO DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS.....	95
---	----

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME DO IMPACTO DO OMBRO: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	99
--	----

IMPACTO DOS TRAUMAS ESPLÊNICOS NAS INDICAÇÕES DE ESPLENECTOMIA: UM ESTUDO EM PETROLINA/PE.....	103
--	-----

ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA POLIRRADICULONEUROPATIA DESMIELINIZANTE INFLAMATÓRIA CRÔNICA EM ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	107
--	-----

APLICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE ABORDAGEM FAMILIAR DENTRO DA APS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA.....	111
---	-----

USO DE GENOGRAMA, ECOMAPA E PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO FERRAMENTAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	114
--	-----

DA ESTÉTICA À NECESSIDADE, DIREITOS E BENEFÍCIOS DA CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA EM PACIENTES PÓS-BARIÁTRICOS: UM RELATO DE CASO.....	117
---	-----

### **CLÍNICO-HOSPITALAR**

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHANTE NO CONTEXTO OBSTÉTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	121
--	-----

ATUALIZAÇÕES CIENTÍFICAS DA ABORDAGEM DE STOPPA MODIFICADA NO TRATAMENTO DE FRATURAS ACETABULARES: UM PANORAMA DOS ANOS 2020 A 2023.....	125
--	-----

REMOÇÃO DO FIXADOR EXTERNO DE ILIZAROV EM REGIME AMBULATORIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA QUALITATIVA DA LITERATURA.....	129
---	-----

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: EXPERIÊNCIA VIVENCIADA SOB ÓTICA DISCENTE.....	134
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b>	
INOVAÇÃO E REFLEXÃO NA DISCIPLINA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DOCENTE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA.....	139
MONITORIA DE ENFERMAGEM VOLTADA PARA A SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	143
<b>MEDICINA VETERINÁRIA</b>	
LEISHMANIOSE VISCERAL: O IMPACTO DO CONTROLE DO FLEBOTOMÍNEO NA SAÚDE ÚNICA.....	146
RAIVA: PREVENÇÃO CANINA E HUMANA E SEU IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA.....	150
<b>SAÚDE COLETIVA</b>	
A SAÚDE LGBT SOB PERSPECTIVA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	155
ORDEM DE PRIORIDADE PARA AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA LEISHMANIOSE VISCERAL NOS MUNICÍPIOS DE SALGUEIRO E MIRANDIBA, PE...	158
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO-PROFISSIONAL DE PROFESSORAS DE UM CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL, FORTALEZA, CEARÁ, BRASIL.....	162
TENDÊNCIAS NA COBERTURA VACINAL PARA CRIANÇAS MENORES DE UM ANO NAS REGIÕES BRASILEIRAS: UMA ANÁLISE DE 2017 A 2022.....	165
AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL DO SARAMPO NAS REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2022.....	169
ANÁLISE DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM CASCAVEL/PR: DESAFIOS E PERSPECTIVAS.....	172
VULNERABILIDADES EM SAÚDE RELACIONADAS À TRANSMISSÃO DA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA NOS MUNICÍPIOS DE SALGUEIRO E MIRANDIBA, PE.....	176
PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR, GENOGRAMA E ECOMAPA, COMO ABORDAGEM FAMILIAR E PROMOÇÃO DE SAÚDE NO SERTÃO PERNAMBUCANO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	180
CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA OFERTA E MANEJO CLÍNICO DA VACINA BCG NOS MUNICÍPIOS DA 8ª REGIÃO DE SAÚDE DA PARAÍBA.....	184

**ANAIS DO**



**IV CONGRESSO NACIONAL DE  
RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

ON-LINE

**RESUMOS SIMPLES**

# ÁREAS AFINS

## **ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO DESENVOLVEM SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Karina Pedroza De Oliveira, Luiza Jane Eyre De Souza Vieira, Débora De Souza Vieira

Palavras-Chave: nutrição. tecnologias. alimentação

Introdução: O uso de metodologias ativas no processo educacional tem se destacado como uma abordagem inovadora e eficaz para promover a participação ativa dos alunos em seu próprio aprendizado. Por meio dessas metodologias, os estudantes são incentivados a assumir um papel mais proativo, engajando-se em atividades práticas, discussões colaborativas, resolução de problemas e projetos que estimulam a reflexão, a criatividade e a aplicação prática do conhecimento. Essa abordagem não apenas torna o processo de ensino mais dinâmico e envolvente, mas também desenvolve habilidades essenciais, como pensamento crítico, trabalho em equipe e autonomia, preparando os alunos para enfrentarem os desafios do mundo real e para serem agentes ativos na construção de seu próprio conhecimento. Ao adotar metodologias ativas, educadores promovem uma aprendizagem significativa, estimulando o desenvolvimento integral dos alunos e preparando-os para serem cidadãos ativos, criativos e críticos em suas trajetórias acadêmicas e profissionais. Objetivo: Estimular a criatividade e a inovação dos estudantes, incentivando-os a pensar em soluções tecnológicas para um cenário hipotético envolvendo o incentivo a alimentação saudável nas escolas. Metodologia: Relato de experiência de uma oficina ocorrida em Novembro de 2023 com acadêmicos do curso de Nutrição. Foi utilizada a metodologia de aprendizagem baseada em problemas. Inicialmente foi dada uma aula expositiva, colocando os tipos de tecnologia existentes desde a pré-história e mostrando como as tecnologias mudaram a vida das pessoas. Em seguida, os alunos foram orientados a propor ideias de tecnologias que poderiam auxiliar alunos do ensino fundamental na escolha de alimentos mais saudáveis, utilizando conceitos de tecnologias leves e duras. Resultados: Os estudantes apresentaram propostas inovadoras, como aplicativos com recomendações personalizadas, dispositivos de realidade aumentada para identificar alimentos processados e jogos educativos interativos. Conclusões: A atividade demonstrou a capacidade dos estudantes em integrar conhecimentos de nutrição e tecnologia, mostrando como as tecnologias, como aplicativos e outros podem ser aliados na promoção de escolhas alimentares saudáveis. Essas soluções criativas ressaltam o potencial das novas tecnologias para impactar positivamente a saúde e o bem-estar da população.

**PERSPECTIVAS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FERISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

Douglas Dos Santos, Daniela Soares Rocha, Edilaine Dória Araújo, Luís Ricardo Santos De Melo, Larisse Prudente Do Nascimento, Mariana Guimarães, Ana Paula Aragão Santos, Yasmim Valadão Valeriano Franqueta

Palavras-Chave: Enfermeiro. Ferista. Assistência.

**INTRODUÇÃO:** O cotidiano dos enfermeiros que atuam no ambiente hospitalar apresenta inúmeras experiências e vivências de procedimentos e situações práticas. Diversos desafios permeiam o desenvolvimento de suas atividades, perpassando desde questões gerenciais à questões assistenciais. Deste modo, há uma diversificação intensa nos processos de trabalho no contexto assistencial em saúde. **OBJETIVO:** Descrever potencialidades e desafios do enfermeiro ferista no âmbito da prática assistencial. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência desenvolvido por enfermeiros atuantes como feristas de um hospital de grande porte do Estado de Sergipe durante os meses de agosto 2023 à março 2024. Os enfermeiros atuantes nesta função passam por todas áreas assistenciais do hospital realizando as coberturas das respectivas férias mensais. As áreas de alocação são: urgência adulto e pediátrica, internamento, unidade de terapia intensiva, centro cirúrgico, centro de diagnóstico e imagem, endoscopia e Centro de Material de Esterilização (CME). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As principais potencialidades encontradas pelos enfermeiros feristas associam-se ao desenvolvimento de habilidades como, poder de adaptabilidade, ampliação do conhecimento sobre os diversos protocolos, conhecimento sobre os diversos perfis clínicos assistenciais e a possibilidade de vivenciar diferentes setores, o que contribui para o reconhecimento do perfil profissional e especialidade a seguir. Entretanto, alguns aspectos inerentes à função são desafiadores como: o desenvolvimento da liderança pelo contato com diversas equipes, criação do vínculo com equipe multiprofissional e o acompanhamento dos desfechos clínicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ainda que desafiadora, a função de ferista permite a ampliação do olhar do enfermeiro sobre os diversos fluxos assistenciais e gerenciais, o que contribui para o amadurecimento profissional no ambiente hospitalar, auxilia na formação de profissionais com maior expertise e preparados para atuar nas diversas áreas assistenciais.

## AROMATERAPIA NO MANEJO DA ANSIEDADE EM GRÁVIDAS

Mayara Da Silva Falcão

Palavras-Chave: Gravidez. Aromaterapia. Ansiedade.

**INTRODUÇÃO:** A ansiedade é frequente entre gestantes, caracterizada por sentimentos de nervosismo, medo e tensão especialmente antes do parto. Nesse sentido, há um crescente interesse por abordagens holísticas como opção complementar de tratamento. Dentre essas abordagens, destaca-se a aromaterapia, que utiliza óleos essenciais para promover bem-estar físico e emocional. **OBJETIVO:** Explorar o potencial da aromaterapia no manejo da ansiedade em grávidas, analisando sua eficácia e técnicas de aplicações. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo qualitativo de revisão integrativa da literatura, utilizando os bancos de dados BVS, PubMed e Periódicos CAPES. Foram cruzados os descritores “Gravidez”, “Aromaterapia”, e “Ansiedade”. Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português e inglês, com textos completos disponíveis. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados 39 artigos, dos quais apenas 12 satisfizeram os critérios de seleção estabelecidos. A análise desses estudos destacou o uso dos óleos essenciais de *Lavandula sp* (58,4%), *Cananga odorata* (25%), *Citrus limon* (8,3%) e *Citrus aurantium* (8,3%), os quais demonstraram eficácia notável na redução da ansiedade em grávidas. Tal eficácia foi avaliada por meio do emprego do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) e do Instrumento de Rastreamento para Sintomas de Ansiedade Gestacional (IRSAG) nos estudos avaliados. Nesse contexto, a concentração usada nos estudos foi de 1 a 2% dos óleos essenciais concentrados. Nas aplicações por inalação, entre 1 a 3 gotas do óleo usado foram colocadas em um algodão ou gaze para serem aplicadas diretamente por inalação ou através de um difusor. Quanto às formas de aplicação, a inalação (75%) e a massagem (25%) foram as técnicas mais comuns, com o objetivo de otimizar a absorção dos óleos essenciais, tanto por via inalatória quanto dérmica, visando a redução da ansiedade pré-parto. **CONCLUSÃO:** Os resultados deste estudo destacam o potencial da aromaterapia como uma abordagem complementar eficaz no manejo da ansiedade em mulheres grávidas. A utilização de óleos essenciais demonstrou uma redução significativa nos níveis de ansiedade, conforme avaliado por escalas padronizadas. As técnicas de aplicação predominantes foram eficazes na otimização da absorção dos óleos essenciais, ressaltando a importância de abordagens holísticas no cuidado da saúde materna.



**BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA**

Jorge Rubens De Sá Marcolino, Maria Natividade De Sá Antunes, Juliana Sá Marcolino

Palavras-Chave: Lactente. Taquipneia. Vírus.

**Introdução:** A Bronquiolite Viral Aguda (BVA) é considerada a principal causa de internação hospitalar de menores de um ano de idade. É uma síndrome clínica caracterizada por desconforto respiratório devido à infecção de vias aéreas inferiores, afetando principalmente os menores de dois anos de idade, tendo como principal agente etiológico o Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Ressalta-se que a ocorrência possui caráter sazonal, com maior frequência nos meses de abril e agosto. Salienta-se que a transmissão ocorre pelo contato direto com secreções respiratórias de indivíduos infectados ou de forma indireta, pelos objetos ou superfícies contaminadas. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa de literatura sobre a Bronquiolite Viral aguda, com base em análise de artigos científicos sobre o tema. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e SciELO com os descritores “lactente”, “taquipneia” e “vírus”, entre os anos 2019 e 2024, em língua português e inglesa. **Resultados:** A Bronquiolite viral aguda geralmente é precedida por sinais de infecção de vias aéreas superiores, com progressão para a infecção de vias aéreas inferiores, resultando em um quadro com taquipneia, tosse e alterações na ausculta respiratória (crepitações e/ou sibilos). Enfatiza-se que a maioria dos casos ontêm resolução espontânea em um período de três a quatro semanas. Porém, menores que possuem fatores de risco, como cardiopatias, pneumopatias e histórico de prematuridade podem evoluir com apneia e/ou insuficiência respiratória aguda. **Considerações Finais:** Destaca-se que o diagnóstico é essencialmente clínico. Logo, os exames complementares devem apenas ser solicitados em caso de possíveis suspeitas de complicações. Nas situações em que houver comprometimento do estado geral e do aparelho respiratório, apneia, hipoxemia, associação com comorbidades, questões sociais, além do histórico de prematuridade, haverá a necessidade de hospitalização. Além disso, são necessárias medidas gerais: a hidratação adequada, a oxigenioterapia e os cuidados nasais objetivando a redução da obstrução das vias aéreas superiores, melhorando assim a respiração e facilitando a alimentação do paciente.

**CRISE ASMÁTICA EM CRIANÇAS**

Jorge Rubens De Sá Marcolino, Maria Natividade De Sá Antunes, Juliana Sá Marcolino

Palavras-Chave: Dispneia. Infância. Pneumopatia.

**Introdução:** A asma é uma patologia heterogênea, caracterizada pela inflamação crônica das vias aéreas inferiores com limitação do fluxo aéreo. Além disso, a asma apresenta episódios recorrentes de sibilância, dispneia, desconforto respiratório e tosse, associados à limitação variável de fluxo de ar expiratório. Enfatiza-se que a limitação do fluxo de ar expiratório e os sintomas respiratórios são desencadeados por estímulos (exposição alergênica, atividades físicas, modificações climáticas e infecções de vias aéreas superiores), que resultam em uma resposta inflamatória aumentada das vias aéreas e a sua consequente obstrução. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa de literatura sobre a crise asmática em crianças, com base em análise de artigos científicos sobre o tema. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e SciELO com os descritores “dispneia”, “infância” e “pneumopatia”, entre os anos 2019 e 2024, em língua português e inglesa. **Resultados:** A exacerbação da asma é definida pela deterioração aguda ou subaguda do controle dos sintomas relacionados à asma: aumento da frequência da tosse (principalmente, no período noturno), aumento da sibilância, piora da dispneia, redução da tolerância às atividades diárias e aos exercícios físicos e resposta insatisfatória as medicações utilizadas para alívio das exacerbações. Ressalta-se que é importante avaliar a gravidade da crise asmática, que pode ser leve, moderada, grave ou ameaçar imediatamente a vida. Na presença de alteração do nível de consciência, saturação de oxigênio menor que noventa e dois por cento, dificuldade na pronúncia de palavras, aumento da frequência cardíaca e sinais de desconforto respiratório e de alteração na ausculta respiratória, existe a necessidade de hospitalização imediata. **Considerações Finais:** Destaca-se que o tratamento da crise asmática é realizado com a oxigenioterapia, o beta-2-agonista de curta duração (SABA), o corticoide sistêmico e o anticolinérgico de curta duração. Ressalta-se que os beta-2-agonistas de curta duração, que são broncodilatadores que propiciam rápido alívio dos sintomas asmáticos, pois proporcionam relaxamento da musculatura lisa das vias aéreas, reduzindo a permeabilidade vascular, o edema, além da obstrução do fluxo de ar. É necessária a avaliação da necessidade de exames complementares para descartar ou confirmar possíveis complicações.

# ATENÇÃO A SAÚDE

**TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA INFÂNCIA:  
IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR**

Rubens Barbosa Rezende

Palavras-Chave: TDAH. neuropsicomotor. criança.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico caracterizado por desatenção, hiperatividade e impulsividade, que pode afetar significativamente o funcionamento da criança em diversas áreas, incluindo o desenvolvimento motor, cognitivo e comportamental. Dessa forma, objetivou-se investigar os impactos do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com TDAH. Para realizar essa revisão integrativa, foram selecionados estudos que abordam o tema, utilizando bases de dados como PubMed, Scopus e Web of Science, no período dos últimos cinco anos. Os critérios de inclusão foram estudos publicados em inglês ou português, que investigaram especificamente o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com TDAH, utilizando métodos de avaliação padronizados e apresentando resultados relevantes para a compreensão do tema. Foram encontradas ao total, 42 publicações nas três bases de dados; destas, foram selecionados oito na PubMed, três na Scopus e quatro na Web of Science. Os resultados da revisão destacam que o TDAH pode estar associado a dificuldades no desenvolvimento de habilidades motoras, tanto finas quanto grossas, incluindo problemas de coordenação motora e controle postural. Além disso, crianças com TDAH frequentemente apresentam déficits em habilidades cognitivas, como atenção, memória e funções executivas, que também podem afetar seu desempenho motor e comportamental. Esses achados ressaltam a importância de uma abordagem integrada no tratamento de crianças com TDAH, que leve em consideração não apenas os aspectos cognitivos e comportamentais, mas também o desenvolvimento motor. Intervenções que visam melhorar o funcionamento neuropsicomotor dessas crianças, através de terapias ocupacionais, fisioterapia ou atividades físicas adaptadas, podem contribuir significativamente para seu desenvolvimento global e qualidade de vida. No entanto, é importante ressaltar que mais pesquisas são necessárias para entender melhor a relação entre TDAH e desenvolvimento neuropsicomotor, especialmente em relação aos mecanismos subjacentes e à eficácia de diferentes intervenções. Além disso, é fundamental considerar as características individuais de cada criança com TDAH, para garantir uma abordagem personalizada e eficaz em seu tratamento e acompanhamento.

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DO COLO DO ÚTERO  
NO BRASIL DE 2013 A 2021**

Rubens Barbosa Rezende

Palavras-Chave: Colo do útero. Doenças do colo do útero. Neoplasias uterinas.

O câncer decorre de mutações genéticas, que são alterações no DNA das células, e passam a receber instruções erradas para as suas atividades. Com evolução lenta, o curso natural do câncer do colo de útero é descrito como uma lesão benigna inicial, que sofre transformação intraepitelial progressiva e podendo evoluir para um carcinoma invasor. Objetivou-se analisar os casos reportados de neoplasia maligna do colo do útero no Brasil, associando as variáveis: diagnóstico detalhado, faixa etária, unidade federativa do diagnóstico, ano do diagnóstico e modalidade terapêutica. Por meio de um estudo epidemiológico descritivo e de caráter quantitativo, utilizando os dados disponíveis no banco de notificação oficial do Ministério da Saúde, o DATASUS. O acesso a esses dados não necessita de aprovação do comitê de ética, uma vez que, são de domínio público. No Brasil, foram notificados 113.542 casos de neoplasia maligna do colo do útero no período de 2013 a 2021, e destes, 13.784 casos (12,14%) eram prevalentes na faixa etária 40-44, e menos prevalente na 0-19, com 188, tendo maiores registros no triênio 2018-2020, com 50.780 (44,72%). São Paulo foi o estado mais prevalente em casos, com 19.989, seguidos dos estados de Minas Gerais, Paraná e Rio de Janeiro, com 10.047, 8.675, 7.332 casos, respectivamente. Além disso, a modalidade terapêutica mais utilizada para esta neoplasia foi a radioterapia com 43.929 casos, seguida da quimioterapia e cirurgia, com 27.550 e 18.318, respectivamente. Contudo, fica evidente que o estudo demonstrou uma amostra relevante de casos notificados, como também, os mais prevalentes foram na faixa etária 40-44 anos, tendo modalidade terapêutica, radioterapia a mais utilizada. Bem como, são necessários mais estudos sobre a temática para assim sempre se ter novos dados frente ao câncer de colo uterino.

**A EXPOSIÇÃO AO TRAUMA E SEUS EFEITOS DURADOUROS NA SAÚDE MENTAL DOS MILITARES EM SITUAÇÕES DE COMBATE: REVISÃO DE LITERATURA**

João Victor Araujo Tocantins, Carmen Grandotto, Flávio Alves De Oliveira Neto, Clara Porto Cartágenes França

Palavras-Chave: Transtorno de estresse pós-traumático. Trauma militar. Saúde Mental.

**INTRODUÇÃO:** A exposição a eventos traumáticos é uma realidade significativa que impacta uma grande parcela da população. Homens têm uma probabilidade maior do que mulheres de serem expostos a traumas, principalmente devido à sua maior participação nos serviços militares. As taxas de prevalência do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) variam entre diferentes grupos. A exposição a traumas clinicamente significativos tem um impacto profundo na forma como um indivíduo vê a si e ao mundo ao seu redor, resultando em sintomas de trauma como intrusão, evitação, alterações na cognição e no humorismo, bem como alterações na excitação e na reatividade. **METODOLOGIA:** O presente estudo é uma revisão narrativa da literatura, com busca no banco de dados Pubmed e Lilacs, em agosto de 2023, utilizando como busca “military post traumatic stress disorder”, and “military trauma”,and “military medical”.Tendo como critérios de exclusão artigos com mais de 5 anos de publicação e revisões de literatura. Foram incluídos aqueles que trazem informações sobre saúde mental em militares expostos a situações traumáticas. Dos 582 resultados encontrados, foram selecionados 127 artigos para a elaboração deste trabalho. **RESULTADOS:** Baseado nos resultados encontrados por esta revisão, o diagnóstico do TEPT baseia-se nos critérios estabelecidos pelo DSM-5, exigindo exposição a traumas significativos e a presença de sintomas específicos. O tratamento abrange várias modalidades, incluindo terapia cognitivo-comportamental, terapia de processamento cognitivo, exposição prolongada e terapia de divulgação adaptativa, visando auxiliar os indivíduos a lidar com seus traumas. **CONCLUSÃO:** Existem estratégias promissoras para mitigar o impacto funcional do estresse, incluindo educação sobre a base fisiológica do TEPT, técnicas de redução de ansiedade e apoio social. A preparação mental para situações traumáticas é essencial, especialmente para militares em combate.Em resumo, a exposição ao trauma é uma realidade complexa, especialmente entre militares, e pode ter efeitos duradouros na saúde mental. Abordar esses efeitos requer uma abordagem holística e sensível, adaptada às necessidades individuais e baseada em evidências científicas sólidas.

**AVALIAÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR EM PRATICANTES DAS MODALIDADES ESPORTIVAS DE JIU-JITSU, HANDEBOL E TÊNIS**

Dhamacynho César De Lima Peres, Maria Da Conceição Silva Da Silva, Ana Clara Ferreira Asbeque

Palavras-Chave: Dinamometria manual. Força de Preensão da Mão. Medicina esportiva.

Objetivo: analisar a força de preensão palmar de esportes que utilizam predominantemente a mão para os gestos esportivos. Métodos: esse estudo se deu a partir de uma pesquisa descritiva com praticantes de jiu-jitsu (n=10), handebol (n=10) e tênis (n=10), os atletas foram avaliados quanto as medidas antropométricas, idade, índice de massa corpórea e tempo de experiência, utilizou-se um dinamômetro hidráulico de preensão palmar Saehan para mensurar a força de preensão palmar. Resultados: os resultados demonstram que o membro superior direito apresentou força de preensão maior quando comparada com o membro esquerdo, indiferente de ser a mão dominante ou não, em todos os praticantes avaliados, sendo a média de força para Jiu-Jitsu, na mão direita de 123,5 kgf e mão esquerda de 113 kgf, no handebol, mão direita de 111 kgf e esquerda com 100 kgf, e no tênis, mão direita com média de força de 128 kgf e esquerda com 116 kgf, ficando evidente a existência de assimetria de força nos esporte aqui estudados. Relacionando a força de preensão com os grupos de índice de massa corpórea, esta tendeu-se a apresentar uma média maior com o aumento do IMC nos praticantes de Jiu-Jitsu, e Handebol, com média de força de 133,3 kgf e 116,6 kgf, respectivamente, não sendo um fator que se pode relacionar no esporte dos tenistas. A idade dos praticantes dessa pesquisa estabeleceu relação direta com a força de preensão palmar, onde supõem-se que os grupos com maior faixa etária, tenderam a apresentar as maiores valores nesses esportes, com médias de 133,3 kgf, 130 kgf e 130 kgf, respectivamente. Quanto ao tempo de experiência, este foi um indicativo de aumento de força de preensão palmar nos praticantes de handebol e tênis. Conclusão: Foi constatado assimetria de força de preensão palmar quando comparadas a mão direita e esquerda, sendo à direita, maioritariamente mais forte, mesmo em indivíduos sinistros. O índice de massa corpórea seguiu linearmente o aumento da força de preensão palmar nos praticantes de Jiu-Jitsu e Tênis, não acompanhando a progressão quando analisado ao handebol. Quanto a idade, os voluntários com maior idade apresentaram força manual crescente.

**PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO E CUIDADOS PARA COM À SAÚDE MENTAL**

Maxsuel Oliveira De Souza

Palavras-Chave: Exercício físico. Saúde mental. Saúde individual. Medicina preventiva.

Introdução: A prática de exercício físico no âmbito da saúde mental tem sido frequentemente implantada em serviços de saúde pública, correspondentes ao nível primário ao terciário. Essa prática tem promovido cuidado integral e global, com resultados evidentes nos aspectos corporais e mentais dos sujeitos. Assim como, quando realizada rotineiramente e corretamente ajudam no processo de redução de níveis glicêmicos e lipêmicos, tal como, no exercício há uma liberação de neurotransmissores e hormônios como, endorfinas, serotonina e dopamina nos quais promovem sensações de prazer e disposição corporal. Objetivo: Investigar a eficácia da prática de exercícios físicos nos cuidados para com a saúde mental. Método: Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, de abordagem descritiva e qualitativa. A pesquisa ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde com os Descritores em Ciências da Saúde (DeSC/MeSH): “Exercício físico”, “Saúde mental”, “Saúde individual” e “Medicina preventiva”, por meio do operador de busca “AND”. Foram selecionadas as bases de dados: MEDLINE e LILACS. Os critérios de inclusão foram: textos completos, disponíveis gratuitamente e on-line; nos idiomas em inglês e português; entre o período de 2019 a 2023. E critérios de exclusão: textos duplicados, dissertações de mestrado, teses de doutorado e textos que não apresentaram relevância com a temática desta pesquisa. Resultados: Com os DeSC/MeSH foram encontrados 47 textos, sendo 44 no MEDLINE e 2 no LILACS. Com a aplicação dos filtros “texto completo”, “idioma” e “intervalo de ano de publicação” restaram 14 artigos no MEDLINE e 1 no LILACS. Após a leitura minuciosa foram selecionados os 15 artigos encontrados. Discussão: Evidenciou-se que a prática de exercício físico promove bem-estar e melhora a qualidade de vida dos envolvidos. Entre os resultados apontados estão: ganhos na interação e socialização em decorrência da prática de exercício físico coletiva; redução do comportamento de sedentarismo; melhores performances corporais; disposição para a execução de atividades da vida diária; motivação; alívio de dores musculares; organização em metas e rotinas; melhora na qualidade do sono; redução de sintomas de cansaço, ansiedade, depressão e estresse. Considerações finais: A prática de exercício físico promove bem-estar e atua nos cuidados em saúde mental.



**ÁCIDOS NA DIETA: RISCO E PREVENÇÃO**

Patrick Wesley Marques De Boa, Kaiza De Sousa Santos, Marcelo Gadelha Vasconcelos, Boniek Castillo Dutra Borges, Rodrigo Gadelha Vasconcelos

Palavras-Chave: Dieta ácida. desgaste dentário. saúde bucal.

**INTRODUÇÃO:** A cárie dentária é a doença bucal mais prevalente. No entanto, existem outros eventos prejudiciais e prevalentes não diretamente relacionados à cárie. A origem muitas vezes é multifatorial, e um fator de grande impacto é uma dieta predominantemente ácida, que produz danos cumulativos à estrutura dentária. A prevalência das dietas ácidas na atualidade pode ser atribuída à disponibilidade crescente de alimentos processados e bebidas açucaradas, mudanças nos padrões de consumo alimentar, estilo de vida moderno e marketing agressivo da indústria de alimentos e bebidas. **OBJETIVO:** investigar o impacto de uma dieta ácida, identificando os principais fatores de risco relacionados e o mecanismo pelo qual o dano à estrutura dentária ocorre. **METODOLOGIA:** Foi feita uma busca nas bases de dados Pubmed, Scielo e literatura cinzenta por artigos que analisassem a influência da dieta ácida na saúde bucal mediante a seguinte estratégia de busca (Impact OR effect OR outcome OR Result OR consequence) AND (“acidic diet” OR “Acidic eating habits” OR “Acidic nutrition”) AND (“oral health” OR “Dental health” OR “oral care” OR “dental care”) e foram incluídos apenas estudos em inglês que tratavam dos impactos da dieta ácida em humanos. **RESULTADOS:** A afecção mais comum resultante de uma dieta rica em componentes ácidos é o desgaste/erosão dentária, especialmente associada ao consumo de frutas cítricas e bebidas açucaradas com adição de ácidos, sobretudo entre os jovens. O tratamento visa eliminar fatores causais, seguido de restauração estética e funcional dos dentes afetados. Medidas preventivas, como educação sobre hábitos alimentares saudáveis e minimização da exposição ao ácido, são cruciais para mitigar os efeitos adversos da dieta ácida na saúde bucal e promover uma melhor qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A identificação dos principais fatores de risco proporciona uma base sólida para a implementação de medidas preventivas e intervenções eficazes. Recomenda-se enfatizar a educação sobre hábitos alimentares saudáveis e promover uma dieta equilibrada como parte fundamental da prevenção de danos causados por dietas ácidas. Além disso, é importante encorajar a redução do consumo de alimentos e bebidas ácidas, incentivando a escolha de opções menos prejudiciais para a saúde bucal.

**DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA ABORDAGEM DA MORBIDADE DA CÁRIE DENTÁRIA: UMA ANÁLISE DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE**

Patrick Wesley Marques De Boa, Kaiza De Sousa Santos, Marcelo Gadelha Vasconcelos, Boniek Castillo Dutra Borges, Rodrigo Gadelha Vasconcelos

Palavras-Chave: Morbidade. Serviço Público de Saúde. Cuidado em Saúde.

**INTRODUÇÃO:** Multifatorial, a cárie dentária é a doença bucal mais prevalente. Em termos de morbidade, afeta indivíduos de várias idades e grupos econômicos. Sua prevalência é influenciada por diversos fatores, tais como higiene bucal inadequada, falta de acesso ao cuidado em saúde e dieta. **OBJETIVO:** Avaliar a morbidade relacionada à cárie dentária no serviço público de saúde. **METODOLOGIA:** Foi feita uma busca nas bases de dados Pubmed, Scielo e literatura cinzenta (Google acadêmico) por artigos que fizessem uma análise acerca da morbidade da cárie dentária no serviço público de saúde (Hospital morbidity OR morbidity OR morbidness) AND (“Dental caries” OR “dental cavity” OR “cavity”) AND (“public health” OR “public health service”) AND (dentistry OR odontology OR “dental medicine”). **RESULTADOS:** A estratégia de busca identificou 196 artigos que após remoção de duplicatas e seleção mediante critérios de inclusão resultaram em 5 artigos. A cárie dentária mostrou um aumento de prevalência diretamente proporcional com o aumento da idade. O serviço público de saúde vivencia um aumento na morbidade relacionada à cárie dentária. Entretanto, um expressivo aumento do número de casos e internações relatadas sugere uma melhoria no acesso aos serviços de saúde ou dificuldade de acesso à serviços básicos antes da necessidade de internação hospitalar. A maioria dos cuidados relativos à cárie dentária realizados foram considerados eletivos e se concentravam na região sudeste, indicando desigualdades no acesso a serviços de saúde bucal. O mesmo acontece quando se investiga a prevalência da doença cárie e o acesso à tratamento pela população prisional do país. **CONCLUSÃO:** É necessário buscar estratégias de prevenção que sejam eficazes. Ademais deve-se não apenas melhorar o acesso aos serviços de saúde, mas promover educação em saúde bucal, acesso à serviços preventivos objetivando mitigar desigualdades no acesso ao cuidado em saúde.

**AVALIAÇÃO DOS BENEFÍCIOS DA LASERTERAPIA EM TRAUMAS MAMILARES EM MULHERES LACTANTES**

Cintia Coelho Góes

Palavras-Chave: Amamentação. Laserterapia. Mamilo.

**INTRODUÇÃO:** Amamentar é muito mais do que nutrir a criança, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho. Apesar da sucção do recém-nascido ser um ato reflexo, ele precisa aprender a retirar o leite do peito de forma eficiente. O trauma mamilar é definido como uma lesão cutânea ou vascular na região mamilar e aréola. Uma abordagem que tem sido relatada para o manejo do trauma mamilar em lactantes é o uso de fototerapia em baixas doses. A terapia a laser de baixa intensidade (LLLT), é a aplicação de luz com comprimento de onda na região lesionada, sendo evidenciado que o LLLT reduz a dor, a inflamação e o edema e previne danos nos tecidos. **OBJETIVO:** Avaliar os benefícios da laserterapia em traumas mamilares em mulheres lactantes. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal do tipo prospectivo. A coleta será realizada em um ambulatório de amamentação de uma unidade de atenção primária de saúde no município de Fortaleza/CE, durante o ano de 2024, em apenas um dia da semana e no turno da manhã. Será utilizado um instrumento de coleta de dados, baseado na pesquisa de Cervellini, cujo estudo se refere à classificação das lesões mamilo-areolares decorrentes da amamentação. Os dados coletados serão organizados em planilhas do Microsoft Office Excel e analisados no programa Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 24.0. A presente pesquisa será submetida a um Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, pois visa o respeito pela dignidade humana, à liberdade, à autonomia e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas. Vale ressaltar que o estudo fará parte da conclusão do programa de residência em enfermagem obstétrica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante disso, é notório a importância da enfermagem no manejo eficaz do aleitamento materno e de implementar novas tecnologias que são fundamentais no atendimento ao paciente, entre elas a terapia a laser. Em diversas áreas da enfermagem podemos identificar o potencial da laserterapia para ajudar os pacientes a obter excelentes resultados, sendo exponencial quando combinado com cuidados baseados em evidências e profissionais competentes e conscienciosos.

**AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO TRATAMENTO OSTEOPÁTICO EM PACIENTES COM LOMBALGIA INESPECÍFICA**

Maria Da Conceição Silva Da Silva, Raimundo Ananias Da Silva Neto

Palavras-Chave: Osteopatia. Dor lombar crônica. Terapia manual.

A Lombalgia é considerada um problema de saúde pública, simbolizando um grande peso pessoal, comunitário e econômico para população em geral. É a segunda causa de consultas médicas no país e uma das alterações musculoesquelética de maior incidência na sociedade, podendo afetar de 70% a 80% dos indivíduos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), quase 90% dos indivíduos que apresentaram dor lombar, terão recidiva da lesão, sendo a morbidade que mais causa incapacidade em escala global. A osteopatia tem como foco principal um conhecimento avançado da relação estrutural e função corporal necessários para potencializar a autorregulação, visando o equilíbrio por meio de mecanismos endógenos, aliviando a dor. O objetivo da pesquisa é analisar a eficácia do tratamento osteopático isolado na lombalgia inespecífica. Trata-se de uma revisão de literatura de síntese qualitativa. Realizou-se uma revisão de literatura referentes aos descritores em português utilizando as palavras chave: Lombalgia, osteopatia e fisioterapia. Publicadas nas bases de dados online: PEDro, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubdMed, Scielo e Google Acadêmico no período 2003 a 2021. Os critérios de inclusão foram: Estudo de coorte, estudo de casos e controles, guia de prática clínica e ensaio clínico controlado, com limites para humanos, ambos os sexos, adultos de meia-idade e idosos, no idioma português e inglês. Foram excluídos: Artigos indisponíveis, revisão de literatura, de outras bases de dados, outros idiomas e que não atendiam à proposta da pesquisa. Foram constatados que o grupo de pacientes que receberam tratamento especializado com a osteopatia apresentaram resposta significativa na redução da dor, refletindo na qualidade de vida dos pacientes quando comparados ao grupo controle ou com nenhum tratamento. Embora a fisioterapia convencional melhore a dor durante a flexibilização das estruturas musculares, a osteopatia apresenta maior contribuição terapêutica quando aplicada a este distúrbio. Conclui-se que a intervenção através Osteopatia, reduz de forma significativa a lombalgia inespecífica com efeitos sobre a dor, amplitude de movimento e flexibilidade. Porém, muitos autores associaram o tratamento osteopático com tratamentos convencionais, dificultando assim, a análise isolada de apenas um método. Sugere-se novas pesquisas que apliquem a osteopatia isolada visando comprovar sua eficácia.

**MONONUCLEOSE INFECCIOSA, ACHADOS CLÍNICOS, FORMAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO.**

Anistein Almeida Avelino Cintra, Jonas Vieira, Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva, Thiago Cavalcante Valença, Marcela Côrte Real Fernandes, Ricardo Eugenio Varela Ayres De Melo

Palavras-Chave: Mononucleose infecciosa; diagnóstico e Infecções por vírus Epstein-Barr.

Introdução: A mononucleose infecciosa (MI), também conhecida como a “doença do beijo”, é uma doença febril aguda que pode ser adquirida através do contato com a saliva, pelo portador do vírus Epstein-Barr (EBV). Síndrome de condição rara, de etiologia ainda duvidosa a MI pode se exacerbar na baixa da imunidade provocando além da alta febre, dor de garganta, aumento dos linfonodos, fadiga, aumento de órgãos internos, bronquite, diarreia, infecção do trato urinário, pneumonia e otite mas geralmente de baixa letalidade. Podendo afetar qualquer idade, tendo maior incidência em indivíduos de 10 a 30 anos, tendo predileção pelo gênero masculino. Objetivo: O presente trabalho visa apresentar a causa dessa doença, repercussões clínicas, o diagnóstico e de como tratar. Realizou-se uma busca na literatura nas bases de dados SciELO, Google acadêmico e BVS. Foram selecionados relatos de casos e artigos, totalizando 9 itens encontrados na literatura entre 2000 a 2023, no idioma português. Resultados: A MI tem um período de incubação de até seis semanas, podendo ser considerada uma doença autolimitada, porém em negligência esse tempo pode se alongar. Seus sintomas podem se agravar com a infecção do epitélio da orofaringe, permitindo a multiplicação das células virais. Na presença destas células o organismo as libera pela saliva, propagando diante o contato pessoal daí o popular nome “doença do beijo”. Essa doença pode se tornar síndrome em casos graves acarretando ao surgimento da toxoplasmose e do citomegalovírus trazendo praticamente os mesmos sintomas. O diagnóstico se baseia-se pelos sintomas tendo confirmação através de exames como na técnica do PCR e no hemograma onde vemos os altos níveis de IgM e IgG. O tratamento se baseia na manutenção da higiene oral e de objetos que atendam a mucosa oral, evitar o contato com pessoas diagnosticadas, já que ainda não se tem vacinas e principalmente manter a imunidade alta. Conclusão: Observando estes sintomas o profissional de saúde responsável deve solicitar estes exames e indicá-lo a o profissional mais qualificado para atendê-lo.

**DOENÇA DE JACOB, SEUS IMPACTOS NA MASTIGAÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

Jonas Vieira, Anistein Almeida Avelino Cintra, Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva, Thiago Cavalcante Valença, Marcela Côrte Real Fernandes, Ricardo Eugenio Varela Ayres De Melo

Palavras-Chave: Má oclusão. Condromatose e DTM.

Introdução : A doença de Jacob é uma alteração morfológica da cartilagem de revestimento do processo coronóide mandibular, unilateral ou bilateral que pode acarretar na inadequada forma de mastigação ou da limitação na abertura bucal (trismo). Tal enfermidade pode surgir principalmente em pessoas que apresentam má oclusão , falta de dentes, hábitos parafuncionais, traumas e fraturas faciais. Objetivo : Apresentar a patologia , o que influencia o surgimento da mesma, seus impactos para mastigação , seu diagnóstico e conduta. Materiais e métodos: Foi feita uma revisão de literatura sendo utilizados vários artigos , artigos nos anos de 1957 a 2020 que mais se enquadraram com o tema. Foram acessados nas bases de dados Scielo e Google acadêmico, nas línguas de inglês e português, usando os descritores “Doença de Jacob“. Resultados : A hipertonicidade do músculo temporal resulta na hiperplasia/condromatose do processo coronóide (HPC) , conhecida como a doença de Jacob. Normalmente tem seu surgimento lento e indolor , podendo muitas vezes ser confundido com as disfunções temporomandibulares (DTM). Indícios do desenvolvimento da HCP devem ser pesquisados como diante do prolongado trismo que diferente de uma DTM não se tem esse longo período de tempo com sua existência, resultando diretamente em problemas na mastigação e musculatura facial envolvida. Os exames preferenciais para o auxílio diagnóstico são as ortopantomografias (panorâmicas), tomografias computadorizadas (TC) e Waters Waldron a 45° respectivamente. Os tratamentos em casos mais leves normalmente baseiam-se em exercícios vigorosos repetitivos fisioterapêuticos com a finalidade de parar a progressão da HCP e de evitar a fibrose do processo coronóide e estruturas relacionadas. Em casos severos recomenda-se a coronoidectomia , após a puberdade ou primeira menorréia pelo menos já que a partir dessa fase o crescimento ósseo do corpo é menor , e quando se falamos do de um dos principais pontos de crescimento ósseo da mandíbula , vale a pena levar isso em consideração. Conclusão : É indispensável o conhecimento clínico e anatômico pelo cirurgião dentista que saiba diferenciar , diagnosticar e tratar os problemas correlacionados a articulações e músculos da face .

**REALIZAÇÃO DA CRICOTIREOIDOSTOMIA FRENTE AO PACIENTE  
IMPOSSIBILITADO DA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL**

Anistein Almeida Avelino Cintra, Jonas Vieira, Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva, Thiago Cavalcante Valença, Marcela Côrte Real Fernandes, Ricardo Eugenio Varela Ayres De Melo

Palavras-Chave: Vias aéreas. emergência. ambiente hospitalar.

**INTRODUÇÃO:** A cricotireoidostomia é um procedimento realizado em ambiente pré ou intra hospitalar diante de uma emergência , quando o paciente corre risco de vida no momento , por profissionais treinados a exemplo maioritário de alguns casos de pacientes politraumatizados maxilo-facial . Esse procedimento cirúrgico não eletivo tem a finalidade de acessar as vias aéreas do paciente , tirando o mesmo da classificação de emergência. **OBJETIVO:** Este trabalho tem a finalidade de orientar o cirurgião, de quando se faz esse procedimento frente ao paciente politraumatizado de vias aéreas obstruídas, apresentando a anatomia referente , indicações e contra indicações. **METODOLOGIA:** Foram pegos estudos entre os anos de 2009 a 2017 e relatos de casos clínicos , nos idiomas de inglês e português acessados na base de dados SCIELO, utilizando os descritores “Cricotireoidostomia” , cruzando em alguns com o operador booleano “or”. Foram pesquisados e selecionados os melhores artigos que mais se adequaram ao tema deste trabalho. **RESULTADOS :** A cricotireoidostomia diferente da traqueostomia é um procedimento cirúrgico do tipo aberto emergencial realizado anatomicamente sobre a cartilagem cricóide da tireoide em sua face ântero inferior na parte medial quando não se há a possibilidade da intubação orotraqueal ou dificuldade para ventilação. Das indicações e contra-indicações: É um procedimento simples realizado mas em ambiente hospitalar que não impede posteriormente a realização da traqueostomia e de ser feito em qualquer outro lugar; de baixo custo benefício utilizado no geral com o bisturi , hemostáticas e afastadores pros tecidos; que não necessita da extensão do pescoço; procedimento temporário; comparada a traqueostomia os danos às estruturas nobres do pescoço são menores e podem gerar mais complicações como infecções aeróbicas pelo acesso sendo de fundamental importância o conhecimento ; prática cirúrgica e terapêutica; ficar atento a evolução do quadro e tomar as corretas decisões por parte do profissional. **CONCLUSÃO:** Este resumo ressalta a importância da cricotireoidostomia , de se ter um treinamento prévio , de quando e como realizar este procedimento e o manuseio frente às adversidades

**SÍNDROME DE EAGLE, REPERCUSSÃO OROFACIAL, DIAGNÓSTICO E CONDUTA.**

Jonas Vieira, Anistein Almeida Avelino Cintra, Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva, Thiago Cavalcante Valença, Marcela Côrte Real Fernandes, Ricardo Eugenio Varela Ayres De Melo

Palavras-Chave: Processo estilóide. síndrome. tratamento.

Introdução: A síndrome de condição rara, de etiologia ainda duvidosa, que apresenta o crescimento e calcificação exacerbada do processo estilóide (PE), conhecida como a síndrome de eagle. Uma projeção óssea que anatomicamente se origina desde a porção timpânica do osso temporal, ântero-medial ao processo mastóideo, podendo se estender até o osso hióide e induzindo danos às estruturas adjacentes nesses casos. O PE é uma estrutura anatômica importante pois também serve para a inserção de vários músculos e ligamentos para região de cabeça e pescoço. Objetivo: O presente trabalho visa apresentar a causa dessa síndrome, repercussões clínicas e de como tratar. Metodologia: Realizou-se uma busca na literatura nas bases de dados SciELO, Google acadêmico e BVS. Foram selecionados 8 artigos e 3 relatos de casos encontrados na literatura entre 2002 a 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol. Resultados: Os Indícios da presença dessa síndrome são: cefaléia, odontalgia, tontura, síncope, otalgia e em casos mais avançados, odinofagia, trismo e disfagia. Podendo ter seu diagnóstico confirmado através dos exames de imagem, como os raios x da face, como a panorâmica e incidência com tomografia computadorizada (TC). Na literatura existem várias formas de tratamento, sendo padrão ouro a ressecção cirúrgica intra-oral ou transcervical do mesmo, vale lembrar que nem todo PE tem sua necessidade de remoção. Sendo realmente indicados nos casos mais severos onde repercutem diretamente no estilo de vida da pessoa e na funcionalidade das estruturas anatômicas envolvidas. Em casos mais leves a farmacoterapia e fisioterapia podem ser solicitadas como uma alternativa para melhoria de vida do paciente. Conclusão: Sabendo desses sintomas o profissional da saúde, normalmente o Cirurgião-Dentista, tem que ter em mente a importância de se solicitar estes exames, de diferenciar de um quadro de disfunção temporomandibular (DTM) onde muitas vezes é confundido e de qual a melhor conduta a ser adotada perante os sintomas e casos



**A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA FRENOTOMIA LINGUAL EM RECÉM NASCIDO, DAS INDICAÇÕES E BENEFÍCIOS À CIRURGIA.**

Thiago Cavalcante Valença, Anistein Almeida Avelino Cintra, Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva, Jonas Vieira, Marcela Côrte Real Fernandes, Ricardo Eugenio Varela Ayres De Melo

Palavras-Chave: Anquiloglossia. diagnóstico. classificadas.

Introdução: A frenotomia lingual é um procedimento, com indicação de sua realização em bebês de até 1 ano de idade. Trazem benefícios que vão desde algumas melhorias, em relação à postura e mobilidade da língua, fonação e respiração. Tais efeitos contribuem para uma boa saúde e correto desenvolvimento da criança. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura sobre o diagnóstico prévio da anquiloglossia parcial no bebê, como também quando realizar e indicar este procedimento. Material e Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura, com artigos, publicados entre os anos de 2016 a 2022, com temática relacionada aos objetivos deste trabalho, acessados nas bases de dados Scielo e PubMed. O operador booleano AND foi empregado para aumentar a sensibilidade da busca. Foram pesquisados e selecionados os melhores artigos que mais se adequaram aos critérios de inclusão anteriormente citados, sendo excluídos artigos em duplicidade e sem disponibilidade de texto integral. Resultados: A língua é um órgão composto por feixes de grupos musculares intrínsecos e extrínsecos. Dados estatísticos comprovam a eficácia da frenotomia precoce em recém-nascidos de até um (1) ano de idade que apresentam anquiloglossia, quando comparada a outras faixas etárias. A anquiloglossia é uma mucosa que pode se estender da superfície ventral da língua, na linha média até o assoalho da boca. São classificadas de modo geral quanto ao formato, inserção e o local presente. Dados de alguns autores mostraram que a realização da frenotomia altera positivamente a respiração, alimentação e a amamentação. Para comprovação dessas melhorias, o retorno do paciente é imprescindível, em torno de 7 a 30 dias, podendo prolongar um pouco mais a até sendo necessário tratamento em conjunto com o profissional fonoaudiólogo. Estudos revelam melhorias na alimentação, “pega/sucção” no mamilo das mães e diminuição de dor e/ou trauma mamilar. O diagnóstico e o tratamento precoce são importantes para a garantia do aleitamento materno exclusivo até os primeiros 6 meses de idade. Conclusão: A literatura revisada apontou que a frenotomia contribuiu para melhor fonação, respiração, alimentação e aleitamento materno exclusivo do recém nascido.

**DOENÇA DE VON RECKLINGHAUSEN, ACHADOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.**

Thiago Cavalcante Valença, Anistein Almeida Avelino Cintra, Jonas Vieira, Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva, Marcela Côrte Real Fernandes, Ricardo Eugenio Varela Ayres De Melo

Palavras-Chave: Neurofibromatose. Doença de von Recklinghausen.

Doença de von Recklinghausen, é uma doença autoimune sistêmica e neurológica. Pode se manifestar em qualquer idade, sem predileção por sexo, normalmente hereditária devido a sua mutação genética autossômica, apresentando grande impacto na qualidade de vida, tanto do ponto de vista clínico como do estético, constituindo uma verdadeira agressão à autoimagem e à autoestima da pessoa com esta condição. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura sobre a doença de von Recklinghausen, descrever a patologia bem como diagnosticar e conduta a ser adotada frente a mesma. Materiais e Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura, com artigos que mais se enquadraram para realização deste resumo, publicados entre os anos de 1983 a 2021, sendo excluídos artigos em duplicidade e sem disponibilidade de texto integral, na língua portuguesa, acessados nas bases de dados Scielo, BVS e Google acadêmico, usando como termos de busca: Doença de von Recklinghausen operador booleano AND foi empregado para aumentar a sensibilidade da busca. Desenvolvimento: A Neurofibromatose acomete em torno de 1 a cada 3.000 pessoas, tendo suas classificações e foi descrita pela primeira vez por volta dos anos de 1882, séculos depois com a evolução da saúde sendo comprovada cientificamente que há relação com alteração nos genes NF1 e NF2. Onde clinicamente podem apresentar mais comumente manchas de aspecto “café com leite” além de “malformações ósseas” e “neurofibromas” (pequenas lesões nodulares pedunculados ou sésseis cutâneas) amolecidos que podem se manifestar por todo e em qualquer lugar do corpo, derivados dessa enfermidade que são originadas através da bainha mielínica dos nervos. Além dos exames clínicos, alteração dos genes NF1 e NF2 e biópsia essa doença pode ter seu diagnóstico através de exames de imagem radiográficos, tomográficos e até por ressonância nuclear magnética (RNM). Seu tratamento na grande parte dos casos é cirúrgico ou por acompanhamento semestral ou anual, já que sua presença no corpo será para o resto da vida. Conclusão: Ainda não se existe uma cura para essa doença, I. É de grande importância que o profissional especializado saiba diagnosticar a mesma para melhor prognóstico e continuidade no tratamento.

**O QUE FAZER EM CASOS DE OBSTRUÇÃO RESPIRATÓRIA DEVIDO ANGINA DE LUDWIG: CONDUTA DE EMERGÊNCIA**

Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva, Jonas Vieira, Anistein Almeida Avelino Cintra, Thiago Cavalcante Valença, Marcela Côrte Real Fernandes, Ricardo Eugenio Varela Ayres De Melo

Palavras-Chave: Angina de Ludwig. Obstrução das vias respiratórias. Traqueostomia. Manejo das vias aéreas.

Introdução: A angina de Ludwig (AL) é uma infecção que ocorre no espaço submandibular, a qual representa uma patologia de difícil manejo em reflexo da rápida progressão e dificuldade na manutenção da via aérea pérvia, seus sintomas consistem em dor, disfagia e obstrução das vias aéreas, ocasionando asfixia e morte em 8-10% dos pacientes. Objetivo: Reduzir a morbidade e mortalidade associadas com a AL através de intervenções de emergência eficazes. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, com os dados colhidos nas bases de dados Medline e SciELO, como critérios de inclusão, adotou-se: estudos publicados no período de 5 anos (2018 e 2022) a fim de obter dados atualizados sobre a temática, nos idiomas português e inglês que condiziam com o objetivo do trabalho, já como critérios de exclusão: literatura cinzenta e estudos duplicado. Resultados: Constatou-se dentre os 4 artigos analisados, que a velocidade e severidade da evolução da AL ocasiona obstrução das vias aéreas devido à elevação e edema da língua e do desvio da traqueia. Por ser uma patologia consideravelmente grave exige medidas de caráter emergenciais como o emprego da traqueostomia para a manutenção das vias aéreas, isto pois, além da preservação previnem a bronco aspiração durante as manobras de intubação, evitando assim a pneumonia bronco aspirativa. Apesar de pesquisas afirmarem que o tratamento para a AL é um desafio, o método tradicional compreende da manutenção das vias aéreas pela intubação traqueal ou a traqueostomia, assim como a drenagem cervical e/ou torácica, o emprego de antimicrobianos e a estabilização do estado geral do paciente. A escolha do procedimento deve basear-se em questões como o plano cirúrgico, comprimento da intubação, estado do paciente. Conclusões: Desta forma, o estudo conclui que o manejo da via aérea nos pacientes com angina de Ludwig permanece desafiador. Contudo, a escolha da técnica mais segura e do profissional de saúde deve ser embasada no quadro clínico, nas condições técnicas disponíveis e na necessidade premente de preservação da vida do paciente, apresentando a traqueostomia como uma alternativa eficaz.

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM PERANTE O PROTOCOLO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS**

Camila Cristiane Formaggi Sales Ribeiro

Palavras-Chave: Segurança do paciente. Assistência de enfermagem. Medicação segura. Protocolos de Segurança.

Introdução: Os erros de medicação representam um dos tipos de incidentes mais comuns nas instituições de saúde, que em sua maioria ocorrem por falhas durante processos e procedimentos da terapia medicamentosa, podendo resultar em danos graves e até na morte do paciente. A atuação da enfermagem no contexto dos protocolos de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos é vital para a segurança do paciente e para a eficácia do tratamento. Objetivo: analisar como a enfermagem atua nos protocolos de segurança para a prescrição, uso e administração de medicamentos visando à segurança do paciente. Metodologia: estudo bibliográfico, cujo o levantamento foi realizado no mês de novembro de 2023 em três recursos informacionais, tendo o seguinte questionamento: Quais são as evidências científicas sobre a atuação da enfermagem perante o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos? Após análise, foram selecionados oito artigos para o estudo publicados nos últimos 5 anos, com acesso aberto e texto disponível na íntegra. Resultados: com base nos materiais analisados, foi possível identificar questões importantes sobre a atuação de enfermagem na segurança do paciente e sobre a atuação da enfermagem em protocolos de segurança na administração de medicamentos. Este tema, crucial tanto na saúde coletiva como na hospitalar, reflete as práticas de enfermagem e sua importância na prevenção de erros de medicação e na promoção da segurança do paciente. Nesse sentido, a não adesão ao protocolo de segurança por parte da equipe de enfermagem, interfere na qualidade da assistência ofertada no serviço de saúde, diminuindo a oportunidade de produzir resultados desejados e coerentes. Considerações finais: a partir da análise das publicações, sugere-se a necessidade da implementação e padronização no processo de terapia medicamentosa, principalmente no seguimento dos nove certos para administração de medicamentos. A identificação dos erros de medicação decorrentes do não cumprimento de um processo padronizado, também é importante para evidenciar a necessidade de o enfermeiro buscar e cobrar da instituição a adoção do protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, no intuito de prestar um atendimento seguro e de qualidade.

**DESAFIOS E DISPARIDADES NA ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES RURAIS:  
UMA ANÁLISE INTEGRATIVA**

Thayla Muller, Aluana Moraes

Palavras-Chave: População rural. Acesso à saúde. Mulheres

**Introdução:** O acesso à saúde na população rural, especialmente para mulheres, é desafiador devido à escassez de serviços, falta de profissionais qualificados e dificuldades de deslocamento, resultando em altas taxas de doenças crônicas e incapacidades, com consequências diretas na qualidade de vida. Profissionais de saúde precisam reconhecer as especificidades de cada comunidade e desenvolver estratégias de promoção da saúde para atender às necessidades das mulheres rurais, garantindo acesso eficaz aos serviços e melhorando sua qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar as dificuldades de acesso à saúde, comparar o perfil e hábitos de vida, qualidade de vida entre mulheres urbanas e rurais, e identificar os fatores associados à escassez de saúde. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada na base de dados da biblioteca virtual em saúde (BVS), com os descritores: População rural; Acesso à saúde e Mulheres. **Resultados:** Foram encontrados 8 artigos, predominando ano de 2022. Eles fornecem uma análise abrangente sobre a saúde rural, abordando o perfil das mulheres em áreas rurais, acesso aos serviços de saúde, desigualdades entre áreas urbanas e rurais, percepção da saúde e doença, distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho agrícola, saúde sexual e reprodutiva, resiliência e qualidade de vida. Foi identificada alta prevalência de distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho agrícola em mulheres, com taxas entre 40% e 60%. Estudos mostraram disparidades no acesso à saúde entre áreas urbanas e rurais, evidenciando uma lacuna persistente no acesso aos serviços de saúde para mulheres rurais. **Critérios de Inclusão:** Estudos sobre acesso à saúde de mulheres rurais, comparando com mulheres urbanas e identificando fatores associados à escassez de saúde. **Critérios de Exclusão:** Estudos que não focam em mulheres rurais ou não abordam suas dificuldades de acesso à saúde, não comparam perfil, qualidade de vida e hábitos com mulheres urbanas, não identificam fatores ligados à escassez de saúde em mulheres rurais. **Conclusão:** Diante disso, essa análise da atenção primária à saúde destacou desafios específicos, como escassez de profissionais de saúde e acesso limitado a serviços essenciais, evidenciando a necessidade de investimentos e estratégias direcionadas para melhorar a qualidade e acessibilidade dos cuidados de saúde nessas áreas.

## DETERMINANTES SOCIAIS DA TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE

Charles Karel Martins Santos

Palavras-Chave: Adesão à Medicação. Determinantes Sociais da Saúde. Tuberculose Resistente a Múltiplos Medicamentos.

Introdução: A tuberculose (TB) é um grave problema de saúde pública que requer intervenções sociais, econômicas e ambientais. A tuberculose multirresistente (TBMR) é uma barreira concreta para as políticas públicas de eliminação da TB. A baixa taxa de tratamento e o alto índice de desfechos negativos associados à TBMR resultam em alta mortalidade. Objetivo: Investigar as variáveis socioeconômicas determinantes nos resultados associados à TB-MDR. Metodologia: Trata-se de uma revisão da literatura em que foram analisados artigos disponíveis na plataforma PubMed. Como estratégia de pesquisa, foram utilizados os termos MeSh “social determinants” e “multidrug-resistant tuberculosis”, juntamente do operador booleano “AND”. Ademais, foi aplicado o filtro “last 5 years”, totalizando 170 resultados, mas sendo 35 incluídos na revisão após a adoção dos critérios de exclusão. Resultados: Desfechos negativos da TBMR foram associados à latência de diagnóstico, aos custos para famílias de baixa renda e à baixa adesão. Em países de baixo e médio rendimento, observa-se maior mortalidade por TBMR devido à baixa cobertura dos serviços de tuberculose e atraso no início do tratamento. Somando-se a isso, pacientes com baixo IMC e desnutrição apresentaram progressão mais rápida da TBMR, resultando em morte em um menor período. O principal determinante da mortalidade foi a baixa adesão, resultando em uso incorreto dos medicamentos e consequente abandono de tratamento. Baixa escolaridade, desemprego e menor nível socioeconômico foram os principais fatores associados à péssima adesão aos regimes da TBMR. Da mesma forma, a TBMR é um fardo maior entre famílias de baixa renda, resultando em gastos catastróficos com as cascatas diagnósticas e terapêuticas, mesmo com apoio do SUS no Brasil. Além disso, pacientes de menor escolaridade apresentam maior probabilidade de abandonarem as medicações por conta própria devido aos efeitos adversos associados a regimes tóxicos e longos. Conclusão: Os desfechos negativos da TBMR estão associados a fatores socioeconômicos, habitacionais e nutricionais, sendo que a baixa adesão ao tratamento foi o principal fator de mortalidade por TBMR. O apoio socioeconômico, educacional e nutricional pode aumentar substancialmente o sucesso do tratamento da TBMR.

## PANORAMA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHERES DURANTE A PANDEMIA

Charles Karel Martins Santos

Palavras-Chave: COVID-19. Saúde Mental. Violência contra a Mulher.

Introdução: A pandemia de COVID-19 implicou em longos períodos de quarentena, que embora sejam eficazes na contenção infecciosa, podem ter agravado a violência doméstica (VD), com pouca investigação sobre o fenômeno. Objetivo: Analisar o panorama da VD durante a pandemia de COVID-19 e suas repercussões na pós-pandemia. Metodologia: Trata-se de uma revisão da literatura em que foram analisados artigos disponíveis na plataforma PubMed. Como estratégia de pesquisa, foram utilizados os termos MeSh “domestic violence” e “Covid-19”, juntamente do operador booleano “AND”. Ademais, foram aplicados os filtros “Observational Study”, “Review” e “last 5 years”, totalizando 110 resultados, mas sendo 30 incluídos após a adoção dos critérios de exclusão. Resultados: Observou-se aumento na VD e redução na procura de assistência pelas vítimas de VD durante a pandemia de COVID-19. O isolamento social, o estresse econômico e o desemprego insuflaram a VD e as disparidades de gênero. Comparando com período pré-pandêmico, os registros de VD subiram em mais de 40% no Brasil. Mulheres com menos de 30 anos, desempregadas, casadas e com parceiros de 30 a 40 anos foram as principais vítimas da VD. Com a pandemia, o acesso das vítimas à assistência social foi reduzido, constituindo um grande obstáculo à denúncia da VD. A redução na procura assistencial e a subnotificação foram limitações para análise da VD no contexto pandêmico. Estudos observacionais apontam aumento na busca por serviços de assistência à saúde mental associados à VD após a pandemia, implicando em consequências como lesões físicas, depressão e transtorno de estresse pós-traumático. Conclusão: A pandemia de COVID-19 não só intensificou a VD, como também diminuiu a busca por cuidados por parte das vítimas. A procura por serviços de saúde mental associados à VD aumentou com a revogação do isolamento, havendo necessidade significativa de estratégias multidisciplinares para abordar a VD no período pós-pandêmico.

**CONSTRUINDO PRÁTICAS DE CUIDADO HUMANIZADAS EM SAÚDE DA MULHER  
SOB O OLHAR DA LIGA ACADÊMICA**

Vitória Da Costa Pereira

Palavras-Chave: Saúde da mulher. Formação profissional. Humanização da assistência.

**INTRODUÇÃO:** A Liga Acadêmica de Humanização da Assistência em Saúde do Amazonas (LAHAS), desenvolvida pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA) desde 2022, assume um importante papel na formação de acadêmicos e profissionais de diferentes campos que dialogam com uma proposta de cuidados em saúde extramuros, ampliada. As atividades se desenvolvem a partir de reuniões científicas e atividades práticas, orientadas por preceptores de áreas diversas da saúde, voltadas para uma assistência em saúde qualificada e humanizada considerando a multiplicidade das dimensões da saúde da mulher e as políticas públicas que as envolvem. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência vivenciada, como ligantes, durante o ciclo 2023/2024 da LAHAS na formação do profissional qualificado na saúde da mulher. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo ancorado no relato de experiência acerca das atividades de ensino aprendizagem realizadas, durante o ciclo 2023/2024 da LAHAS, desenvolvido por acadêmicos, preceptores e profissionais inseridos nos diferentes espaços de produção de saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o ciclo 2023/2024 da LAHAS, foram realizadas práticas assistenciais voltadas para as temáticas de ações de enfrentamento à violência de gênero, violência obstétrica e morte materna, atenção humanizada à mulher em situação de perda fetal, além de ações afirmativas de humanização com ênfase no parto digno. Por meio das atividades, os participantes desenvolveram a escuta qualificada e formas de cuidado baseadas em evidências voltadas para saúde da mulher, objetivando uma formação profissional humanizada. **CONCLUSÃO:** A participação na Liga Acadêmica de Humanização da Assistência em Saúde do Amazonas contribui no percurso formativo dos ligantes através de atividades que relacionam aportes teóricos e práticas profissionais pautadas na garantia dos direitos humanos nas dimensões de cuidado que envolvem a saúde da mulher considerando as singularidades do contexto amazônico.



# CLÍNICO HOSPITALAR

## FRATURAS DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO ORBITAL E AS ALTERAÇÕES FUNCIONAIS

Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva, Jonas Vieira, Thiago Cavalcante Valença, Anistein Almeida Avelino Cintra, Marcela Côrte Real Fernandes, Ricardo Eugenio Varela Ayres De Melo

Palavras-Chave: Fraturas ósseas. Órbita. Diplopia.

**Introdução:** As fraturas da região do complexo zigomático orbital envolvem estruturas anatômicas nobres e conseqüentemente, acarreta em alterações funcionais. O diagnóstico dessas fraturas é baseado em achados clínicos, assim como exames complementares por imagem, sendo para definir a extensão das fraturas, bem como para estabelecer o planejamento do tratamento, sendo ele cirúrgico ou conservador. **Objetivo:** Assim, este estudo tem como objetivo investigar e descrever o diagnóstico, conferindo noções sobre as principais complicações e alterações funcionais, associadas as fraturas do complexo zigomático orbital. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo descritiva, com os dados colhidos nas bases de dados PubMed e SciElo, selecionando artigos entre o ano de 2020 – 2021, de língua inglesa e portuguesa, utilizando os descritores: Fraturas ósseas; Órbita; Diplopia. Quanto os critérios de elegibilidade, utilizou-se pesquisas que antecederiam os últimos 3 anos, selecionando os artigos que condiziam com o objetivo do trabalho. **Resultados:** Ainda que o exame clínico seja primordial para análise das fraturas faciais, os exames radiográficos e principalmente os tomográficos são primordiais para a obtenção de um diagnóstico satisfatório, isto pois, o diagnóstico das fraturas nos pacientes recém-traumatizados torna-se desafiador em reflexo dos hematomas presentes. Os sinais clínicos mais frequentes nestes pacientes, são os hematomas, equimose conjuntival, edemas locais, fragmentos dos segmentos ósseos fraturados, ptose palpebral e dor. Os traumas em região orbitária resultam em complicações bem caracterizadas que auxilia por vezes no diagnóstico, dentre elas encontra-se a diplopia, enoftalmia, hipoftalmia, paralisia do nervo infra-orbitário, assimetria facial, obstrução do ducto nasolacrimal, mobilidade muscular ocular prejudicada e perda de visão em casos graves. Contudo, estudos afirmam a prevalência de diplopia varia de 15% a 86% e aumenta sua prevalência quando tratado de maneira tardia. **Conclusão:** Ressalta-se, portanto, que diante exposto as diversas fraturas de órbita de acordo com o local acometido podem ocasionar sequelas como: diplopia, enoftalmia, hipoftalmia dentre outras. Contudo, a principal alteração funcional decorrente das fraturas orbitárias é a diplopia, e, a menos frequente ocorrendo apenas em situações graves, a perda de visão. O tratamento consiste em tratamento conservador, cirúrgico, e de redução de fraturas minimamente invasivo, realizado pelo Cirurgião Buco-Maxilo-Facial.

## IMPLICAÇÕES DO TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSERVADOR EM LESÕES CÍSTICAS

Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva, Jonas Vieira, Thiago Cavalcante Valença, Anistein Almeida Avelino Cintra, Marcela Côrte Real Fernandes, Ricardo Eugenio Varela Ayres De Melo

Palavras-Chave: Tratamento Conservador. Cistos Odontogênicos. Cirurgia Bucal.

**Introdução:** As lesões císticas odontogênicas podem ser caracterizadas como uma alteração anormal revestidas por tecido epitelial e cercadas por tecido conjuntivo fibroso, no qual podem apresentar potencial de recidiva ou não. Por serem lesões crônicas, são geralmente assintomáticas, sendo assim, detectados na maioria das vezes em exames radiográficos de rotina. **Objetivo:** é apresentar e compreender as implicações do tratamento cirúrgico conservador em lesões císticas. **Metodologia:** Para tal, foi realizada por meio de uma busca bibliográfica tendo como base de dados SciELO e PubMed, onde utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: Artigos disponíveis nas referidas bases de dados, nos idiomas português e inglês, e que retratassem intrinsecamente a temática em estudo no resumo ou no corpo do texto. Utilizando descritores específicos e recorte temporal 2018 à 2022. Foram excluídos trabalhos que não condiziam com o objetivo do trabalho. **Resultados:** As lesões císticas são encontradas regularmente na região oral e maxilofacial em comparação ao tumores odontogênicos, onde apresentam características clínicas e radiográficas similares, suscitando em diagnósticos diferenças por semelhanças. Clinicamente podem atingir grandes dimensões, causando deslocamentos dentários e expansões ósseas. Desta forma, dentre as técnicas terapêuticas preconizadas o uso da descompressão ou marsupialização em grandes lesões, permitem a regressão do seu tamanho e podendo favorecer a enucleação posterior da lesão, proporcionando proteção de estruturas adjacentes como dentes e feixe vasculho-nervoso. No entanto, objetivando a diminuição das recorrências, existem tratamentos coadjuvantes como a utilização de solução de Carnoy, crioterapia e osteotomia periférica, no qual ambos visam a destruição das células císticas remanescentes. Em contra partida, ainda com as vantagens apresentadas no tratamento conservador, lesões císticas que apresentam um alto poder de recidivas, tendo como exemplo o ceratocisto odontogênico, necessitam de intervenção cirúrgica mais invasiva. Ademais, pesquisas apontam que existe uma correlação do tratamento empregado e o índice de recidiva, no qual observou-se que associando técnicas adjuvantes a um tratamento conservador ou agressivo, a ocorrência de recidiva decresce. **Conclusão:** Com base nos dados coletados, conclui-se que o sucesso na aplicação do tratamento cirúrgico conservador diante de lesões císticas depende do tipo da lesão, localização e a proporção em que a lesão se encontra.

## **AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA E SUA RELEVÂNCIA NO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA**

Verginia Cristiane Gomes Gaio

Palavras-Chave: Transtorno do Espectro Autista. Avaliação audiológica. Diagnóstico.

Introdução: O entendimento de que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um assunto relevante e de grande impacto no desenvolvimento infantil, porque leva a alterações de comportamento, interação social e comunicação faz despertar a necessidade de compreender como o transtorno é diagnosticado pelos profissionais da saúde, que estão diretamente envolvidos na avaliação e no diagnóstico. Objetivo: O estudo objetivou identificar nos prontuários dos pacientes encaminhados para um Centro Especializado em Reabilitação da Cidade de Foz do Iguaçu, quais são os exames auditivos utilizados para diagnosticar o Transtorno do Espectro Autista (TEA), quantificar os pacientes que passaram por avaliação audiológica antes do fechamento do diagnóstico, investigar nos prontuários quais os exames audiológicos solicitados, categorizar os profissionais que solicitaram os exames audiológicos, identificar quais as alterações auditivas encontradas e responder ao problema de pesquisa, Crianças diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) são submetidas à avaliação audiológica? Metodologia: Essa pesquisa caracteriza-se como um estudo analítico e quantitativo, longitudinal retrospectivo e prospectivo o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP) sob o número 6.225.674. Foram utilizados 48 prontuários eletrônicos de pacientes atendidos e em processo de terapia no Centro Especializado em Reabilitação. Os prontuários foram selecionados randomicamente e analisados os seguintes quesitos: data do primeiro atendimento, ano, idade, gênero, se o paciente foi encaminhado ou não para avaliação auditiva, se realizou os exames, quais profissionais realizaram o encaminhamento, quais os exames solicitados, grau de perda auditiva e diagnóstico. Resultados: Dos 48 prontuários pesquisados 31 são do sexo masculino e 17 do sexo feminino. A idade média do primeiro atendimento é de 7,9 anos. Dos 48 prontuários 17 foram encaminhados para avaliação auditiva. Os profissionais que encaminharam para avaliação auditiva são Neuropediatras e Fonoaudiólogos. Os exames solicitados foram audiometria completa e audiometria tonal. Quanto aos achados audiológicos a audição normal é o resultado de maior incidência e, dos 48 prontuários, 44 possuem atraso de fala. Conclusão: Conclui-se que a avaliação auditiva não é um procedimento padrão para o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista assim como não é nos casos de pacientes com atraso de fala.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA COMBATER O CÂNCER DE MAMA

Claudiana De Lourdes Guilherme Gomes

Palavras-Chave: Detecção Precoce de Câncer. Neoplasia de Mama. Conscientização.

Introdução: O câncer de mama é uma condição em que há crescimento anormal de células na mama, sendo responsável pela maior causa de mortes por câncer em mulheres. O diagnóstico precoce desempenha um papel crucial na evolução e prognóstico da doença, sendo importante a ampliação do conhecimento sobre o assunto para que o combate a essa neoplasia seja mais eficiente. Objetivo: Identificar as estratégias de educação em saúde para promover o enfrentamento ao Câncer de Mama. Metodologia: Realizou-se uma análise qualitativa através de uma revisão integrativa da literatura, utilizando os descritores “Câncer de Mama”, “Prevenção”, “Estratégias” e “Educação em Saúde” nos bancos de dados: Portal de Periódicos CAPES, Scielo e PubMed. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos publicados entre o período de 2019 e fevereiro de 2024 nos idiomas português e inglês e como critérios de exclusão, estudos duplicados e aqueles que não estavam acessíveis gratuitamente. Resultados: Após a pesquisa, foram encontrados 21 artigos dos quais apenas 6 se enquadraram no eixo temático. A partir da análise dos estudos verificou-se ações de conscientização que visam disseminar informações quanto a fatores de risco, sinais e sintomas, a importância da detecção precoce, com a promoção de autoexames das mamas e a realização de exames clínicos regulares, como a mamografia. Essa transmissão de conhecimentos ocorre por meio de campanhas educativas, palestras, rodas de conversas e materiais informativos, além disso, as redes sociais também estão sendo usadas como veículo de informação. Essas medidas são promovidas e planejadas por equipes multidisciplinares visando o cuidado integral e a diminuição da mortalidade por Câncer de Mama. Conclusão: Diante disso, torna-se perceptível a importância de ações de educação em saúde no enfrentamento eficaz do câncer de mama, melhorando assim as chances de cura e qualidade de vida das mulheres afetadas por essa condição.

**A EXPERIÊNCIA DE PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: UM RELATO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Larissa Menezes Santos

Palavras-Chave: Residência. Multiprofissionalidade. Preceptor. Educação Interprofissional. Integração Ensino-Serviço.

**Introdução** A Residência Multiprofissional em Saúde tem contribuído para a formação qualificada de profissionais em saúde, possibilitando aos residentes a compreensão da saúde em sua visão ampliada, que transcende os fazeres individualizados das profissões. Dentro da perspectiva de trabalhar integralmente todas as profissões de saúde, os programas de residência exercem grande importância para o sistema de saúde pública e para a educação de profissionais de saúde no Brasil. **Objetivos** Relatar a experiência de um preceptor de programa de residência multiprofissional em saúde de um hospital universitário, incluindo o impacto na formação dos residentes e no atendimento ao paciente. **Metodologia** Utilizou-se como método o Relato de Experiência e, de forma descritiva, foram apresentadas as percepções de um preceptor no que diz respeito à atuação multiprofissional, sua importância na formação do residente e no atendimento ao paciente. **Resultados e discussão** Ao longo dos dois anos de residência, as oito profissões (enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia e serviço social), divididas em equipes, perpassam pelas clínicas médicas, cirúrgicas e de onco-hematologia, atendimento ambulatorio, unidade de terapia intensiva e estágios opcionais onde são vivenciadas as práticas. Além disso, há uma carga horária teórica a ser cumprida com eixos de concentração, eixos transversais, tutoria e aulas dedicadas ao Trabalho de Conclusão de Residência. Todas as profissões são orientadas por preceptores e tutores da área, que a todo tempo impulsionam o trabalho multiprofissional. As constantes discussões de casos clínicos, a inserção dos profissionais residentes em rounds e visitas multiprofissionais viabilizam a prática da multiprofissionalidade. O programa subsidia a formação de profissionais com interação ensino, serviço e aprendizado, que impactam na qualidade da assistência prestada. **Considerações finais**  
A estruturação da residência valoriza as ações multiprofissionais e apresenta-se consolidada e bem desenvolvida nesta instituição. Vale ressaltar que este é um trabalho expresso pela percepção de apenas um preceptor, portanto, destaca-se a importância de mais estudos abrangendo outros programas de residência em saúde, com vistas à aprimorar programas de residência multiprofissional.

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA E A PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Michelle Da Silva Sousa, Juciara Noara Santana De Araújo Costa, Fernanda Prudêncio Da Silva

Palavras-Chave: Educação em Saúde. Promoção da Saúde. Prevenção de ISTs.

Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por promover um conjunto de ações, programas e serviços nos territórios. Nesse contexto, a educação em saúde tem um papel fundamental para viabilizar a promoção em saúde. A campanha educativa do “Dezembro Vermelho, promove a conscientização acerca da importância do diagnóstico precoce para prevenção e o tratamento do HIV, AIDS e outras ISTs, no estado da Paraíba em 2022 foram registrados 319 novos casos de Aids. Este estudo visa relatar uma experiência de educação em saúde conduzida por residentes em Saúde Coletiva, focada na prevenção de HIV/AIDS e outras ISTs”, em uma Unidade Básica de Saúde do município de Riacho dos Cavalos/PB. Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa, realizado na campanha do “dezembro vermelho”, compreendendo a importância das ações educativas nos territórios. Assim, foi planejado uma sala de espera com os usuários e profissionais do serviço, por meio de uma roda de conversa com a temática de promoção e prevenção à saúde sexual e reprodutiva das mulheres, utilizando-se de um jogo didático de mitos e verdades, com o intuito de integrar a relação com os usuários, os quais relataram casos de amigos e familiares que tinham vergonha em comparecer a unidade, levando em consideração todo o estigma e receio da exposição, e por fim foi distribuído materiais educativos. Desse modo, a educação em saúde apresentou-se como estratégia de cuidado integral na APS, haja vista que os usuários durante a sala de espera relataram a importância de disseminar essas informações para vizinhos, familiares e amigos, contribuindo para a conscientização da comunidade da necessidade da adoção de métodos preventivos e de tratamento contra HIV, AIDS e IST's, estarem incluídos diariamente na rotina de prevenção e promoção da saúde. Portanto, nota-se a importância da educação em saúde, tendo em vista que estimula o diálogo entre os profissionais e os usuários, incentivando o protagonismo e a autonomia do usuário da importância dos cuidados em saúde para prevenção de doenças, e promovendo a construção de uma nova ordem societária sem estigma e preconceito.



**HUMANIZA SUS: OFICINA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE**

Michelle Da Silva Sousa, Juciara Noara Santana De Araújo Costa, Fernanda Prudêncio Da Silva

Palavras-Chave: Educação em Saúde. Educação Permanente. Política Nacional de Humanização.

A Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS) tem como pressuposto a integração entre ensino e serviço para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde. Nesse contexto, a PNEPS se apresenta como ferramenta estratégica de reorganização dos processos de trabalho às necessidades de saúde da população, considerando os desafios que se apresentam desde a fragmentação do trabalho, a rotina organizacional, que permeiam as organizações. Partindo dessa compreensão, a dimensão do acolhimento ressaltada pela Política Nacional de Humanização (PNH), amplia o olhar para compreensão do cuidado transversal entre os atores sociais. Este estudo visa relatar a experiência de uma oficina de educação permanente centrada na Política Nacional de Humanização para profissionais de saúde, enfocando a importância do acolhimento humanizado. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, realizado em novembro de 2023, cujos dados foram obtidos por meio de uma oficina de educação permanente, realizada pela equipe de residentes em saúde coletiva, a qual participaram 15 profissionais da 8ª Gerência Regional de Saúde, do município de Catolé do Rocha/PB, através da metodologia de ensino ativa de “roda de conversa” foi discutida os princípios e diretrizes da PNH, com o auxílio de vídeos didáticos sobre atendimento humanizado, relatos de experiência de uma profissional convidada, com o intuito de sensibilizar os participantes da importância de um atendimento humanizado e empático aos usuários. A oficina promoveu diversas reflexões entre os profissionais, desde apontamentos sobre ambiência do serviço, a conduta profissional, ética profissional e um olhar ampliado sobre estigmas e preconceitos. Além disso, durante o encontro foi possível salientar sobre os direitos dos usuários, entre eles debater o atendimento prioritário, o que foi apresentado pelos participantes como um ponto extremamente importante, pois muitos não tinham conhecimento sobre a inclusão de diversas leis. Assim, a Educação Permanente é um instrumento primordial para a transformação dos processos de trabalho, pois permite a problematização do cotidiano e o reconhecimento dos profissionais sobre diversas lacunas nas instituições, instigando novas abordagens de intervenção. Além disso, estimula posturas mais horizontalizadas e dialógicas no cuidado em saúde, viabilizando um atendimento equitativo, integral e universal.

**ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO PORTA DE ENTRADA PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Juciara Noara Santana De Araújo Costa, Fernanda Prudêncio Da Silva, Michelle Da Silva Sousa

Palavras-Chave: Residência multiprofissional. Câncer de colo de útero. Educação em saúde.

A Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher é uma das estratégias de fortalecimento das ações, para além das questões reprodutivas, abordando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença da mulher, no Sistema Único de Saúde (SUS). No mês de março, as ações voltadas ao público feminino são intensificadas, em alusão à campanha de prevenção ao câncer de colo de útero. O objetivo desse trabalho é relatar uma experiência de Educação em Saúde vivenciada pela equipe de residentes em Saúde Coletiva, no Alto Sertão Paraibano. A ação foi realizada em março de 2024, em uma Unidade de Saúde da Família (USF), de maneira multiprofissional e interdisciplinar. Foi feita uma sala de espera, no formato de roda de conversa, acerca do mês de campanha, abordando a prevenção e testagem das IST's, o incentivo à realização de consultas regulares, do exame citopatológico e da vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV). Além da distribuição de preservativos e panfletos sobre os temas abordados. Após a fala dos profissionais, foi realizada com as usuárias uma dinâmica de “Mitos e Verdades” sobre o câncer de colo de útero, e um momento para tirar dúvidas. Resultados: Foi possível identificar a importância da sala de espera no contexto da USF, à medida em que se pôde ouvir as usuárias e contribuir com a troca de saberes, de forma dialógica e horizontal. Também cabe ressaltar esse tipo de atividade como essencial no trabalho da Atenção Primária à Saúde (APS), considerando o seu papel primordial de promover e prevenir saúde. O trabalho reforça a importância do espaço da APS como potente no processo de cuidado em saúde, à medida em que é a porta de entrada preferencial para o SUS, está localizada no território, mais próximo e com maior possibilidade de vinculação ao usuário, e oferece uma visão ampliada sobre a realidade, oportunizando ações mais resolutivas. Além disso, se reitera a importância do modelo de roda de conversa nas práticas de Educação em Saúde, e estimula a continuidade dessas ações nos diversos serviços do SUS.

# **MEDICINA VETERINÁRIA**

## **PIOMETRA CANINA: PREVALÊNCIA, FATORES DE RISCO E OPÇÕES TERAPÊUTICAS**

Rubens Barbosa Rezende

Palavras-Chave: Ovário-histerectomia. Epidemiologia. Saúde reprodutiva.

A piometra é uma condição grave que pode ocorrer em qualquer momento após o início do estro, mas é mais comumente observada cerca de 4 a 6 semanas após o seu término. Dessa forma, objetivou-se avaliar a prevalência, fatores de risco e opções de tratamento para piometra em cadelas, utilizando dados epidemiológicos e resultados de estudos clínicos. Para isso foi feita uma revisão integrativa nas bases de dados eletrônicas, como PubMed, Scopus e Web of Science, nos últimos 10 anos. Após a seleção dos estudos, os dados epidemiológicos foram extraídos e analisados, incluindo a prevalência de piometra em cadelas não castradas, fatores de risco associados à doença (como idade, raça e história reprodutiva) e distribuição sazonal da doença. Além disso, os resultados de estudos clínicos que investigaram diferentes opções de tratamento para piometra foram analisados. Os resultados epidemiológicos revelaram uma alta prevalência de piometra em cadelas não castradas, variando de 23% a 24% em estudos de base populacional. Fatores de risco significativos associados à doença incluíram idade avançada, raças de porte grande ou gigante e história de ciclos estrais não regulares. Além disso, foi observada uma distribuição sazonal da doença, com maior incidência durante os meses de outono e inverno. A análise dos estudos clínicos demonstrou que a ovário-histerectomia foi o tratamento mais eficaz para piometra em cadelas, com uma taxa de sucesso global de aproximadamente 95%. O tratamento conservador com prostaglandinas ou antibióticos mostrou uma taxa de sucesso variável, com uma média de aproximadamente 70%. No entanto, houve uma alta taxa de recorrência da piometra em cadelas tratadas de forma conservadora, com uma média de 50% de recorrência observada nos estudos analisados. Em conclusão, esta revisão destacou a alta prevalência e os fatores de risco associados à piometra em cadelas não castradas, bem como a eficácia da ovário-histerectomia como o tratamento mais eficaz para a doença. A distribuição sazonal da piometra também foi observada, com maior incidência durante os meses mais frios do ano. Esses achados enfatizam a importância da castração precoce e do diagnóstico e tratamento adequados para a prevenção e controle da piometra em cadelas.

**ANÁLISE DOS FATORES CLÍNICOS, MICOLÓGICOS, AMBIENTAIS E  
EPIDEMIOLÓGICOS DO COMPLEXO SPOROTHRIX SCHENCKII EM FELINOS**

Rubens Barbosa Rezende

Palavras-Chave: Esporotricose. Fungos. Zoonoses.

Introdução: A esporotricose é uma doença fúngica infecciosa e crônica, causada por fungos pertencentes ao complexo *Sporothrix schenckii* que afeta humanos e animais por implantação traumática do fungo na pele. São fungos dimórficos, saprófitos e geofílicos que estão amplamente distribuídos na natureza, principalmente em solos ricos em matéria orgânica, plantas secas, madeira e musgos, pois os locais são úmidos, quentes e carentes de luz, o que favorece o crescimento e a reprodução do fungo, sendo o *S. schenckii* a espécie mais comum neste complexo. Objetivos: Compreender os aspectos clínicos, micológicos, ambientais e epidemiológicos do complexo *Sporothrix schenckii* em felinos. Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa, caráter descritivo e exploratório através das bases de dados PubMed, Scopus e do site Google acadêmico, utilizando os descritores: “Esporotricose”, “Complexo *Sporothrix schenckii*” e “Zoonoses”. Como critérios de inclusão teve-se: textos completos, gratuito e disponíveis on-line; nos idiomas em inglês e português; no período de 2015 a fevereiro de 2024. E como critérios de exclusão: textos incompletos, duplicações, artigos que não atenderam ao critério de relevância e temática do estudo. Resultados: Após a busca, obteve-se 22 publicações incluídas na pesquisa, sendo 15 da PubMed, duas da Scopus e cinco do Google acadêmico. A literatura ressalta que o *Sporothrix* spp. é considerado um complexo de pelo menos seis espécies crípticas, ou seja, possuem características morfológicas semelhantes, mas genótipos diferentes. Nos gatos, o período de incubação é variável; geralmente dura 14 dias. Ao penetrar no tecido, a forma micelar se transforma em levedura, gerando resposta inflamatória e proliferação do microrganismo no local, causando lesões papulares e nodulares que, em alguns casos cicatrizam espontaneamente. Conclusão: Portanto, ficou claro que a esporotricose, é causada por fungos dimórficos do complexo *Sporothrix schenckii*, sendo uma doença de caráter zoonótico e que possui grande importância no contexto de saúde pública; uma vez que ainda é uma doença negligenciada e necessita de medidas robustas para seu controle. Como também, os felinos, além de serem os mais gravemente acometidos, são os principais transmissores para humanos e animais, sendo assim um ponto chave no controle de surtos da doença.

## ACIDOSE RUMINAL EM OVINO POR EXCESSO DE INGESTÃO DE MILHO – RELATO DE CASO

Alirio Britto Quirino, Mayara Christiane Ribeiro Dos Santos, Samir Aparecido Alves Bento, Raphael Chiarelo Zero, Leticia Barbosa Mota

Palavras-Chave: Ovino. acidose. milho.

Introdução: Acidose ruminal é uma enfermidade que pode acometer ruminantes expostos a alta ingestão de carboidratos, como o farelo de milho, por exemplo, gerando efeitos sistêmicos, podendo desencadear o óbito do animal. O diagnóstico pode ser clínico, mas com dados laboratoriais o tratamento tende a ser mais efetivo. Objetivo: Objetiva-se discorrer sobre o protocolo terapêutico utilizado no caso de acidose ruminal em ovino. Metodologia: Trata-se de um ovino, macho, com três meses de idade, 26,450 kg e queixa principal de apatia e anorexia. Durante anamnese foi relatada ingestão de farelo de milho no dia anterior. Ao exame clínico observou-se animal apático, letárgico, apresentando anorexia. Ao exame físico: mucosas congestas, hipomotilidade ruminal próxima a atonia, FC: 152, FR: 24, T<sup>o</sup>: 38,5°C, líquido ruminal fétido, amarelado, pH 5, e análise microscópica sem motilidade de protozoários. Exames laboratoriais sugestivos de desidratação com proteínas plasmática no limite superior 8,0, leucocitose com neutrofilia, sendo leucócitos totais 13,700 Urea 113,6 mg/dL, Creatinina 2,70 mg/dL, GGT 64,69 U/L. Diagnosticando-se acidose ruminal por excesso de farelo de milho, com efeitos sistêmicos. Instituiu-se o seguinte tratamento: apenas no primeiro dia, foi realizado lavagem ruminal com água potável e transfaunação com 500mL de conteúdo ruminal saudável e administração de 1,5 litros de Solução Ringer c/ Lactato IV, no primeiro e demais dias administração de 1ml de Flunixin Neglumine IM/SID/3 dias, 1 ml Ceftiofur (2,2 mg/kg) IM/SID/5 dias, 1 ml Bionew IM/SID/5 dias, 10 ml Sorbitol (Sedacol®) diluído em Solução Ringer com Lactato IV, 10 ml Mercepton® IV/SID/ 3 dias. No segundo dia de tratamento, além das medicações descritas, realizou-se transfaunação de 1,5 litro de conteúdo ruminal saudável. Ao terceiro dia de tratamento o animal apresentou melhora dos sinais clínicos, em estação, calmo, alerta, com apetite positivo e seletivo para gramíneas, fezes normais, hidratado, urina fisiológica, normomotilidade ruminal, com intensidade (+ +), conteúdo (+ +), boa estratificação.

**ENTEROTOXEMIA EM OVINO FÊMEA PRENHE SUBMETIDA À CESÁREA – RELATO DE CASO.**

Leticia Barbosa Mota, Alirio Britto Quirino, Mayara Christiane Ribeiro Dos Santos, Samir Aparecido Alves Bento, Raphael Chiarelo Zero

Palavras-Chave: Enterotoxemia. prenhez. ovino.

Introdução: A enterotoxemia é uma enfermidade do gênero clostrídio de distribuição mundial, que causa impactos e prejuízos para a ovinocultura. A prevenção consiste na vacinação dos animais. Objetivos: Objetiva-se relatar um caso de enterotoxemia em ovelha prenhe submetida a cesárea. Metodologia: Trata-se de um ovino fêmea 50 kg, com queixa principal de mudança de comportamento, ficando em posição de cavalete, olhar fixo, sialorreia, respiração abdominal. Ao exame físico animal apresentou FC: 72 bpm, FR: 40 rpm, T° 39,2°C, hipomotilidade ruminal, sem resposta pupilar, andar cambaleante. No exame de ultrassonográfico verificou-se a presença de um feto, nos exames laboratoriais foi pedido bioquímico dosagem de glicose, resultando em 136 mg/dl. Institui-se no primeiro dia aplicar 12 ml Dexametasona IM/ apenas uma vez, 3 ml Dipirona IM/ apenas uma vez, não apresentando melhora do quadro, foi indicado cesárea de emergência. O local de escolha na região da fossa paralombar esquerda, foi feito tricotomia total da região, antissepsia, anestesia local com Lidocaina sem vasoconstritor, em forma de L invertido, incisão de aproximadamente 30 cm em sentido vertical, assim como, incisão do músculo oblíquo abdominal interno, oblíquo abdominal interno e transverso do abdômen e posteriormente incisão de peritônio, encontrando o útero, exteriorizando-o e realizando incisão para remoção do feto (macho, aproximadamente 3,0 kg, com vida). Para hísterorrafia foi realizado dupla sutura tipo Cushing, miorráfia com padrão simples contínuo festonado, dermorrafia com sutura simples separada. Medicamentos pós-cirúrgica foram Ceftiofur 2,7mL/IM/SID, Flunixin Meglumine 2,4 ml/ IM/SID. Devido a não resposta ao tratamento, optou-se pela eutanásia, seguida de necropsia, revelando necrose de alças de intestino delgado, sugestivas de enterotoxemia.

## ARTROGRIPOSE CONGÊNITA EM BEZERRA NELORE PURA DE ORIGEM ORIUNDA DE TRANSFERÊNCIA DE EMBRIÃO– RELATO DE CASO

Mayara Christiane Ribeiro Dos Santos, Alirio Britto Quirino, Samir Aparecido Alves Bento, Raphael Chiarelo Zero, Leticia Barbosa Mota

Palavras-Chave: Artrogripose. Tenotomia. Osteossíntese.

**Introdução:** Anomalias congênitas têm origem durante a vida embrionária, quando se inicia o desenvolvimento da maioria das estruturas do corpo. Podendo ter causas de natureza infecciosa, nutricional, ingestão de plantas tóxicas, ingestão de agentes químicos, etc. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar o caso de artrogripose em membro pélvico direito em uma bezerra nelore pura de origem, oriunda de transferência de embrião. **Metodologia:** Trata-se de um bovino, fêmea, com três dias de vida, 30 kg com queixa principal de nascimento com o membro pélvico direito torto. Ao exame clínico-físico observou-se parâmetros fisiológicos dentro dos valores de referência, claudicação grau 5 em membro pélvico direito, sem apoio do membro ao solo, apresentando escaras de apoio em região metatársica e contratura do tendão flexor digital superficial e flexor digital profundo. Ao exame radiográfico, constatou-se que além da contratura havia fratura do metatarso e rotação de aproximadamente 130° lateralmente à direita. Optou pela cirurgia de tenotomia e osteossíntese. Após preparo pré-anestésico, o animal foi induzido e, procedeu-se com incisão para realização da tenotomia do tendão flexor digital superficial. Posteriormente realizou-se o acesso para realização da osteossíntese, na qual deu-se necessária a retirada de fragmento em cunha do osso em 90° para alinhamento da fratura e posteriormente colocou-se placa e parafusos ortopédicos para fixação, realizou-se a síntese do espaço subcutâneo com náilon nº 2-0 padrão zigue-zague e dermorráfia com náilon nº 0 padrão simples separado, em ambas incisões. No pré cirúrgico realizou-se terapia antiinflamatória e analgésica com cetoprofeno (3mg/kg/SID, 3 dias) e dipirona (25mg/kg BID, 3 dias), respectivamente. No transcirúrgico utilizou-se terapia antibiótica com Cefalotina (55mg/kg), soro antitetânico (um frasco, dose única). Confeccionou-se uma tala com moleta de suporte para que não houvesse apoio do membro. **Resultados:** O resultado do procedimento cirúrgico foi positivo, houve correção da rotação e alinhamento ósseo, embora perdeu-se um pouco do comprimento do membro devido ao fragmento retirado. Porém, devido aos riscos anestésicos existentes em uma cirurgia deste porte, infelizmente o animal não sobreviveu. **Conclusões:** Conclui-se que o diagnóstico radiográfico e execução do protocolo cirúrgico de tenotomia e osteossíntese para correção de artrogripose grave, foi eficaz.



**TRATAMENTO DE FERIDA POR ARAME LISO COM PLASMA RICO EM PLAQUETAS EM BEZERRO DE 8 MESES DE IDADE – RELATO DE CASO**

Mayara Christiane Ribeiro Dos Santos, Alirio Britto Quirino, Samir Aparecido Alves Bento, Leticia Barbosa Mota, Raphael Chiarelo Zero

Palavras-Chave: Plasma rico em plaquetas. Ferida. Arame liso.

Introdução: Acidentes com arame liso fazem parte da rotina de grandes animais, sendo mais comuns com equídeos, com poucos relatos em bovinos. Objetivo: Objetiva-se discutir sobre a utilização do plasma rico em plaquetas para tratamento de ferida por arame liso em um bezerro. Metodologia: Trata-se de um bovino, macho, com oito meses de idade, 150 kg e queixa principal de acidente com arame liso que resultou em laceração traumática no membro torácico esquerdo, de aproximadamente 15 cm x 20 cm. Ao exame clínico-físico observou-se parâmetros fisiológicos dentro dos valores de referência, claudicação grau 2, presença de miíases e ovos de *Cochliomya hominivorax*, tecido necrótico, exsudação e odor fétido vindo da ferida. Optou-se pela debridagem cirúrgica e remoção da miíase, sob sedação e anestesia local. O pós-operatório foi baseado em associação de Penicilina com diidroestreptomicina (20000 UI/ kg/q 48 h, 4 aplicações), terapia antiinflamatória com Flunixinina Meglumine (2,2 mg/ kg/ SID, 5 dias), curativo diário da ferida com solução fisiológica e aplicação de pomada a base de triancinolona acetona, sulfato de neomicina, gramicidina, nistatina na ferida, Cidental Unguento nas bordas da ferida, e aplicação infiltrativa em toda extensão da ferida de plasma rico em plaquetas obtido de colheita de sangue do próprio animal uma vez por semana até resolução do defeito cutâneo. Resultados: No pós operatório imediato, houve melhora clínica instantânea, cessando a claudicação e exsudação. O tratamento até completa cicatrização durou 120 dias. Resolução rápida devido à extensão da lesão. Conclusão: De acordo com o presente relato, o plasma rico em plaquetas no tratamento de feridas por segunda intenção, agregado ao manejo correto da ferida, tem resultado satisfatório.

## REMOÇÃO CIRÚRGICA DE CORPO ESTRANHO METÁLICO (ARAME RECOZIDO) DA FALANGE PROXIMAL DE MULA DE VINTE E DOIS ANOS DE IDADE – RELATO DE CASO

Raphael Chiarelo Zero, Mayara Christiane Ribeiro Dos Santos, Alirio Britto Quirino, Samir Aparecido Alves Bento, Leticia Barbosa Mota

Palavras-Chave: Corpo estranho. Técnica cirúrgica. Tratamento.

Introdução: Lesões cutâneas causadas por corpo estranho são comuns em equídeos. O diagnóstico e tratamento ainda são desafiadores. Objetivo: Objetiva-se discorrer sobre o protocolo terapêutico utilizado no caso de corpo estranho metálico da falange proximal de um muar. Metodologia: Trata-se de um muar, fêmea, com vinte e dois anos de idade, 350 kg e queixa principal de claudicação. Ao exame clínico-físico observou-se parâmetros fisiológicos dentro dos valores de referência, claudicação de grau 1 em membro pélvico direito, ferida ulcerativa proliferante na região plantar do boleto, e cicatriz linear ao redor de toda a superfície cutânea, distal à articulação metatarso falangeana. Ao exame radiográfico, constatou-se presença de fio de arame, em duas voltas, ao redor da falange proximal. Optou-se pela remoção cirúrgica do corpo estranho. Após preparo pré-anestésico, o animal foi induzido e, procedeu-se a incisão longitudinal de pele e tecido subcutâneo de aproximadamente 3cm de comprimento. Após divulsão roma, localizou-se em duas voltas e ao redor da falange proximal, o fio de arame. Com uma pinça allis tracionou-se o fio em questão, do qual foi seccionado com alicate de corte lateral e removido com alicate de pressão ortopédico. Procedeu-se a lavagem da região com água oxigenada e solução fisiológica, e síntese do espaço subcutâneo com poliglactina 910, nº 0, padrão zigue-zague. A dermorrafia foi realizada com fio náilon nº 0, padrão simples separado. O protocolo pós-operatório foi baseado em antibioticoterapia com associações de penicilinas e diidroestreptomicina (10000UI/kg/q48h, 4 aplicações), terapia antiinflamatória com flunixin meglumina (1.1mg/kg/BID, 5 dias), limpeza diária da ferida com solução fisiológica e aplicação tópica de rafamicina sódica por 10 dias. Soro antitetânico (um frasco/IM, dose única). Os pontos foram removidos dez dias após o procedimento cirúrgico. Resultados: No pós-operatório mediado, houve melhora clínica gradual, cessando a claudicação e exsudação na ferida, obtendo alta médica onze dias após o procedimento cirúrgico. Conclusões: De acordo com o presente relato, conclui-se que o estabelecimento do diagnóstico radiográfico, e execução do protocolo cirúrgico para a remoção do corpo estranho na falange proximal do muar em questão, foi eficaz.

**EXÉRSE DE LIPOMA MAMÁRIO EM PORCA DA RAÇA DUROC: ABORDAGEM CIRÚRGICA E ANESTÉSICA – RELATO DE CASO**

Raphael Chiarelo Zero, Mayara Christiane Ribeiro Dos Santos, Alirio Britto Quirino, Samir Aparecido Alves Bento, Leticia Barbosa Mota

Palavras-Chave: Cirurgia. Lipoma. Suíno.

Introdução: O tratamento de neoplasias em animais de produção geralmente é negligenciado e os protocolos anestésico e cirúrgico são desafiadores, principalmente em suínos. Objetivo: Objetiva-se discorrer sobre o protocolo anestésico e cirúrgico utilizado na exérese de lipoma mamário em uma porca. Metodologia: Trata-se de um suíno, fêmea, oito anos, 450 kg e aumento de volume na região abdominal. Ao exame clínico-físico observou-se apatia e aumento de volume de aproximadamente 30x20x10 centímetros (comprimento, largura, altura, respectivamente) na região hipocôndrica direita. À palpação, constatou-se conteúdo de textura mole e flutuante. Na punção aspirativa por agulha fina, identificou-se tecido adiposo. Optou-se pela ressecção cirúrgica. Na medicação pré-anestésica, utilizou-se 4mg/kg/IM de azaperona. Na Indução, associação de cetamina (10mg/kg/IM) e midazolam (0,3mg/kg/IM), e anestesia local por tumescência com cloridrato de lidocaína a 2%, na proporção de 15mL/kg. Procedeu-se a incisão elíptica de pele e tecido subcutâneo, 3cm distantes das bordas do lipoma. Na sequência, divulsão romba ao redor de toda a neoformação até a exérese total. Após, realizou-se a divulsão romba do tecido subcutâneo remanescente, com objetivo de liberação da pele para a síntese. Foi utilizado para a redução do espaço subcutâneo fio poliglactina 910, nº 0, padrão zigue-zague. A dermorrafia foi realizada com fio náilon nº 0, padrão simples separado. O protocolo pós-operatório foi baseado em antibioticoterapia com associações de penicilinas e diidroestreptomicina (10000UI/kg/q48h, 4 aplicações), terapia antiinflamatória com flunixin meglumina (1.1mg/kg/BID, 5 dias), limpeza diária da ferida com solução fisiológica e aplicação tópica de pomada cicatrizante e repente, unguento®, por 10 dias. Soro antitetânico (um frasco/IM, dose única). Os pontos foram removidos dez dias após o procedimento cirúrgico. Resultados: O protocolo anestésico utilizado foi eficaz, proporcionando condições favoráveis para o procedimento cirúrgico de exérese do lipoma mamário. No pós-operatório mediado, houve melhora clínica do paciente em questão, retornando ao comportamento normal e ganho de peso. A alta médica foi após dez dias do procedimento cirúrgico. Não houve recidiva. Conclusões: De acordo com o presente relato, conclui-se que o protocolo anestésico instituído possibilitou a terapia cirúrgica radical para o caso de lipoma mamário em uma porca.

# SAÚDE COLETIVA

**IMPACTO DO COVID-19 NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER  
COLORRETAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Driely Georgia Dums

Palavras-Chave: Neoplasia colorretal. Pandemia COVID-19. Programas de rastreamento.

Introdução: A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus Sars-Cov-2, a qual teve seu primeiro surto documentado em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, China. Após esse episódio, a infecção se espalhou rapidamente em esfera global, tornando-se pandemia entre março de 2020 até maio de 2023. Nesse período, foram implantadas medidas para impedir a propagação do vírus, como a suspensão dos serviços de saúde. Os pacientes oncológicos foram um dos grupos afetados nesse momento, principalmente em relação ao câncer colorretal (CCR). Objetivo: Analisar o impacto da pandemia do Covid-19 no diagnóstico e tratamento dos pacientes com câncer colorretal. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que abrangeu artigos publicados entre janeiro de 2020 e agosto de 2023 disponíveis em português, inglês e espanhol na plataforma PubMed, SciELO e BVS. Foram encontrados no total 796 registros nas três bases de dados da pesquisa, sendo 527 artigos encontrados na plataforma PubMed, 266 artigos na BVS e 3 artigos na SciELO. Desse montante, 227 estudos foram excluídos por estarem duplicados nas bases de dados. Por conseguinte, 569 artigos foram triados através do título e leitura do resumo, dentre os quais 394 artigos foram excluídos. Desse modo, houve 175 artigos selecionados para uma análise minuciosa de leitura integral, resultando em uma amostra de 120 artigos que foram incluídos na revisão. Resultados e discussão: Os principais impactos foram a dificuldade de acesso da população aos serviços de saúde e redução de diagnósticos de CCR devido à suspensão dos exames de rastreio. O tratamento foi afetado de diferentes formas conforme o período da pandemia e o modo de contenção do vírus em cada região. Países com intensas restrições de acesso aos serviços de saúde apresentaram casos de câncer colorretal mais avançados e uma maior necessidade de tratamentos de urgência, culminando em piores taxas de sobrevivência. Conclusão: A COVID-19 impactou o mundo de diversas formas, causando expressivo impacto negativo em todas as fases do manejo do CCR, desde o rastreamento ao tratamento da doença. Todos esses fatores implicaram em um prognóstico pior para esses pacientes.

## VANTAGENS DO USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO DIAGNÓSTICO DE PROVÁVEL MICROCEFALIA DEVIDO À INFECÇÃO CONGÊNITA PELO ZIKA VÍRUS

Rubens Barbosa Rezende

Palavras-Chave: Microcefalia. Tomografia computadorizada. Zika vírus.

Introdução: O advento da tomografia computadorizada (TC) é considerado uma das maiores inovações da radiologia desde o anúncio dos raios X por Wilhelm Conrad Röntgen, em 1895. A TC é um dos métodos diagnósticos mais importantes, pois permite a aquisição de imagens em cortes, sem sobreposição, com melhor contraste entre os tecidos do que a radiografia convencional, podendo observar a topografia geral da região de interesse. Portanto, permite melhor visualização de estruturas específicas ou áreas de tecidos moles que não podem ser observadas satisfatoriamente por outras técnicas. Objetivo: Compreender as vantagens do uso da tomografia computadorizada no diagnóstico da microcefalia. Metodologia: Para atender aos objetivos desta pesquisa, foi realizado um levantamento dos dados de natureza qualitativa, caráter descritivo e exploratório através de revisão narrativa da literatura através das bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores “Microcefalia”, “Tomografia computadorizada” e “Zika vírus”. Como critérios de inclusão teve-se: textos completos, gratuito e disponíveis on-line; nos idiomas em inglês e português; no período de 2015 a dezembro de 2022. E como critérios de exclusão: textos incompletos, duplicações, artigos que não atenderam ao critério de relevância e temática do estudo. Resultados: Foram incluídos após análises dos textos, 20 publicações, entre eles: artigos, dissertações e monografias. A literatura ressalta que em relação aos achados de neuroimagem na síndrome congênita pelo vírus ZIKA na TC, um deparado comum descrito na literatura é a redução do diâmetro do crânio (microcefalia) associada a uma acentuada redução do volume cerebral, que é mais frequente no primeiro trimestre de gestação com risco de 1% de 13%. A microcefalia pode ser assimétrica e variar de leve (25%) a moderada/grave (75%). Conclusão: Concluiu-se que a neuroimagem torna-se uma importante ferramenta para o estudo da morfologia do parênquima cerebral devido ao aumento acentuado do número de nascidos vivos com microcefalia. Bem como, a infecção fetal pelo vírus ZIKA é responsável por graves anormalidades no desenvolvimento do sistema nervoso central, embora os achados de neuroimagem na síndrome congênita do vírus ZIKA não sejam característicos, o diagnóstico pode ser feito se houver dados clínicos e laboratoriais compatíveis.

**DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS: CASOS DE FEBRE TIFOIDE NA REGIAO NORDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2009 A 2019**

Rubens Barbosa Rezende

Palavras-Chave: Febre tifoide. Epidemiologia. Região nordeste.

Introdução: As Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs) constituem um amplo espectro de enfermidades originadas pela ingestão de alimentos contaminados, predominantemente por diversas espécies bacterianas. Entre essas DTAs está a febre tifoide, uma doença bacteriana causada pela *Salmonella* entérica sorotipo Typhi. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos casos de febre tifoide na Região Nordeste do Brasil de 2009 a 2019. Metodologia: Utilizando uma abordagem quantitativa e descritiva de estudo transversal, foram analisadas as notificações de intoxicações alimentares ocupacionais ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), dados coletados do TABNET/DATASUS, durante o período mencionado. As variáveis analisadas incluíram ano de ocorrência, estado da notificação, faixa etária e desfecho da doença. Os dados foram processados utilizando o Microsoft Office Excel® 2010 e foram aplicadas medidas percentuais de acordo com os critérios de avaliação de cada atributo analisado. Como os dados são de domínio público e abrangem toda a nação, não houve submissão do estudo ao comitê de ética. Resultados: A análise revelou 353 casos de febre tifoide na Região Nordeste, distribuídos entre os nove estados, sendo a Bahia o estado com maior incidência (35%). A maioria dos pacientes (86,6%) se recuperou, enquanto uma pequena proporção (1,1%) faleceu e em outros casos (11,8%) a evolução foi desconhecida. Quanto à faixa etária, a maioria dos casos ocorreu entre 15 e 29 anos (42%), seguido por 5 a 14 anos (28,3%), 40 a 64 anos (17,2%), 0 a 4 anos (8,4%) e acima de 65 anos (3,5%). Em relação à escolaridade, os pacientes com ensino fundamental incompleto (33,9%), ensino médio incompleto (9,0%) e ensino superior completo (4,2%) foram os mais afetados. Conclusão: Considerando o perfil identificado da febre tifoide no Nordeste do Brasil, são necessárias políticas públicas que visem a melhoria do saneamento básico, acesso à água potável e campanhas educativas sobre higiene pessoal e manipulação adequada dos alimentos, especialmente aqueles consumidos crus. Além disso, enfatiza-se a importância de mais estudos sobre as DTAs no Brasil, para embasar a implementação de programas de saúde pública eficazes por meio do controle estatístico e registro de dados.

## COMPOSTOS PHROLOGLUCINOL-1 E TOLUIDROQUINONA EXTRAÍDOS DE ALGAS MARINHAS E SUAS ATIVIDADES BIOLÓGICAS

Rubens Barbosa Rezende

Palavras-Chave: Algas. Farmacognosia. Metabólitos secundários.

**Introdução:** A produção de metabólitos secundários por algas resulta de mecanismos evolutivos; algumas delas, como as diatomáceas, possuem genes com herança vegetal terrestre. Além disso, a complexidade morfológica de várias algas pode resultar em famílias de genes expandidos, compartilhando um ancestral comum com as plantas. Os metabólitos secundários das algas exibem uma ampla gama de atividades biológicas, incluindo propriedades antitumorais, antidislipidêmicas, hipotensivas, antiobesidade e antidiabéticas. **Objetivos:** Analisar as atividades biológicas de metabólitos secundários encontrados em algas marinhas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada na base de dados eletrônicos PubMed e no site do Google Acadêmico, utilizando os termos “metabólitos secundários”, “algas” e “atividades biológicas”. Como critério de inclusão teve-se: artigos completos, disponibilizados de forma gratuita e on-line; nos idiomas em inglês e português nos últimos sete anos. E como critérios de exclusão: artigos que não estavam de acordo com os objetivos e temática proposta. **Resultados e discussão:** Após análise, foram selecionados e incluídos 12 estudos, dentre eles artigos e dissertações. A literatura ressalta que foram destacados a ação antigigênica do metabólito secundário toluidroquinona é resultado da simbiose entre uma espécie de fungo (*Aspergillus* sp.) e uma espécie de alga vermelha (*Hypnea* saidana). Esta substância demonstrou inibir a adesão, invasão, migração e formação de estruturas semelhantes a tubos em células vasculares endoteliais humanas, através da regulação de vários fatores, incluindo MMPs, b-catenina e sinalização Ras / MAPK; potencializando assim a sua possível aplicação terapêutica na metástase do câncer. Além disso, foram avaliadas as múltiplas ações do Phloroglucinol-1 de algas como *Eisenia bicyclis* e *Ecklonia cava* em diferentes animais. Os resultados indicam diversas atividades, como supressão da hiperpermeabilidade induzida pelo ácido acético, indução da migração de leucócitos, proteção contra danos causados pela radiação gama, redução do crescimento tumoral, melhoria da tolerância à glicose e prevenção de danos oxidativos. **Conclusão:** Conclui-se que estes achados destacam a relevância dos metabólitos secundários das algas, incentivando futuros estudos que explorem seu potencial terapêutico e sua contribuição para a saúde pública.



**CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Maxsuel Oliveira De Souza

Palavras-Chave: Álcool Etílico. Consumo de Bebidas Alcoólicas. Covid-19.

Introdução: O comportamento do uso de álcool tem sido comum, principalmente quando este está associado ao lazer, a diversão e a interação social. O álcool (etílico ou etanol), encontrado em todas as bebidas alcoólicas, trata-se de uma substância psicoativa de caráter lícita, no qual promove sensações de prazer com sintomas iniciais de desinibição, euforia e alívio de tensões psicológicas ou físicas. O uso contínuo e abusivo desta droga pode provocar dependência química e outras alterações fisiopatológicas, a longo prazo com maior prejuízo nas funções hepáticas e renais. Objetivo: Investigar o consumo de bebidas alcoólicas durante a pandemia de Covid-19. Método: Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, de abordagem descritiva e qualitativa. A pesquisa ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde com os Descritores em Ciências da Saúde (DeSC/MeSH): “Álcool Etílico”, “Consumo de Bebidas Alcoólicas” e “Covid-19”, por meio do operador de busca “AND”. Foram selecionadas as bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os critérios de inclusão foram: textos completos, disponíveis gratuitamente e on-line; nos idiomas em inglês e português; entre o período de 2020 a 2022. E critérios de exclusão: textos duplicados, dissertações de mestrado, teses de doutorado e textos que não apresentaram relevância com a temática desta pesquisa. Resultados: Com os DeSC/MeSH foram encontrados 58 textos, sendo 57 no MEDLINE e 1 no LILACS. Com a aplicação dos filtros “texto completo”, “idioma” e “intervalo de ano de publicação” restaram 25 artigos no MEDLINE e 0 no LILACS. Após a leitura minuciosa foram selecionados 15 artigos do MEDLINE para a composição da amostra. Discussão: Evidenciou-se alta incidência no consumo de etílicos nas populações jovens a adultas; em destaque aos países: Brasil, Estados Unidos, Reino Unido e Rússia. Entre os fatores identificados estavam: alívio de sintomatologias ansiosas e depressivas; isolamento e distanciamento social; estresse prolongado em decorrência das situações de pânico e medo; problemas financeiros e insegurança devido as altas taxas de mortalidade por Covid-19. Conclusão: A pandemia de Covid-19 gerou um aumento significativo no consumo de etílicos em todas as populações.

**COBERTURA VACINAL DA BCG PARA O PRIMEIRO ANO DE VIDA NAS  
MACRORREGIÕES DE SAÚDE DO PIAUÍ**

Sérgio Mendes Rodrigues, Osmar De Oliveira Cardoso

Palavras-Chave: Prevalência. Doença. Imunização.

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose é uma doença infecciosa grave causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. A vacina BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*) é uma das ferramentas mais eficazes para prevenir as formas mais graves da doença, especialmente em crianças, protegendo-as contra a tuberculose miliar, meningite tuberculosa e outras formas disseminadas da doença. Considerando a magnitude do problema, a imunização se destaca como uma importante estratégia para prevenção, erradicação e controle de doenças transmissíveis. Assim, conhecer as taxas de cobertura vacinal no primeiro ano de vida nas macrorregiões de saúde do Piauí, é fundamental para subsidiar a estruturação de linhas integrais de cuidados e de políticas públicas efetivas, sustentáveis e baseadas em evidências. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal da cobertura vacinal da BCG no primeiro ano de vida nas macrorregiões de saúde do Piauí entre o período de 2000 e 2021. **METODOLOGIA:** Estudo analítico de séries temporais, técnica estatística utilizada para estudar padrões, tendências e comportamentos em conjunto de dados ao longo do tempo com abordagem quantitativa, que utilizou dados secundários sobre a cobertura vacinal do imunobiológico BCG ofertado para o primeiro ano de vida, extraído do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) no período de 2000 a 2021, nas macrorregiões de saúde do Piauí. Considerou-se AI (ano inicial 2000), AF (ano final 2021) e VPA (Variação Percentual Anual). **RESULTADOS:** A cobertura vacinal da BCG foi estatisticamente decrescente em três das quatro macrorregiões: Litoral (AI= 100,7% e AF=62,2%; VPA= -3,3%; ); Meio Norte (AI =121% e AF = 88,2%; VPA= -1,4); e Semiárido (AI=118,5% e AF=86,5%; VPA= -1,6%). **CONCLUSÕES:** Verificou-se a diminuição da cobertura vacinal para a BCG nas macrorregiões de saúde do Piauí, com ênfase a macrorregião meio norte que apresentou a maior tendência de diminuição de cobertura vacinal, fato este que pode estar associado a hesitação vacinal, influência ideológico/política, desabastecimento de imunobiológicos, necessitando portanto, de mais investimentos em estratégias eficazes de conscientização, distribuição e acesso da vacina BCG para a população.

## A MÚSICA COMO UM RECURSO TERAPÊUTICO NA SAÚDE MENTAL

Maxsuel Oliveira De Souza

Palavras-Chave: Musicoterapia. Grupo Social. Centro de Atenção Psicossocial.

Introdução: A música tem sido um recurso terapêutico frequentemente utilizado em serviços de saúde mental. Pois este possibilita o acesso ao paciente e a construção do vínculo para o cuidado, como também, instiga elementos Artísticos e culturais. Objetivo: relatar a experiência de um profissional residente em um grupo de música em um serviço de saúde mental. Método: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e qualitativa. Realizado em um Centro de Atenção Psicossocial, CAPS, do tipo II, de uma região brasileira. A experiência ocorreu entre os meses de maio a novembro de 2022. Os materiais e recursos utilizados foram: uma caixa de som, cadeiras e o espaço de convivência do CAPS. As atividades de musicalização foram realizadas em formato grupal, no “Grupo de Música”; conduzido por um psicólogo e uma assistente social. No decorrer do grupo foram solicitados repertórios musicais de acordo com a temática semanal, exemplo: “hoje trabalharemos músicas que trazem sentimentos de alegria”, a temática da semana foi “alegria”. Após, realizavam-se as discussões das músicas selecionadas. Resultados e Discussão: Participaram do grupo usuários com idades entre 20 a 60 anos; dos quais eram diagnosticados com transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia e personalidade borderline. O grupo se mostrou como um espaço potente para a troca de experiências, interação social e expressão de sentimentos. Também eram discutidos os conteúdos apresentados nas letras das músicas, os significados e os ritmos musicais; tal como, as representações sociais, emoções, sentimentos e memórias. Esta atividade impactou positivamente na qualidade de vida dos participantes. Uma vez que os usuários relataram melhoras na interação social no âmbito familiar; evocação, estimulação e construção de memórias; um recurso terapêutico em momentos de crise e sofrimento emocional com resultados significativos na diminuição de sintomas produtivos (delírios e alucinações), estresse, ansiedade e raiva. Conclusão: O grupo se mostrou como um recurso terapêutico relevante para o cuidado em saúde mental, uma vez que a música proporcionou sensações de prazer, construção de vínculos e um excelente recurso terapêutico interventivo durante as crises.

**FARMACÊUTICO, GESTÃO DE ESTOQUE E ADESÃO: UMA TRÍADE ESSENCIAL  
PARA O SUCESSO DO TRATAMENTO DO HIV**

Joao Maria Macedo Da Costa, Elinaldo Bernardo De Oliveira Júnior, Joissy Matias Sales  
De Andrade

Palavras-Chave: Farmacêutico. Gestão de Estoque. Adesão. HIV.

Introdução: O HIV/AIDS ainda representa um problema de saúde pública global. A adesão à terapia antirretroviral (TARV) é crucial para o controle viral e a qualidade de vida dos pacientes. O farmacêutico, como profissional especializado em medicamentos, pode ter um papel fundamental na gestão de estoque de antirretrovirais e na promoção da adesão ao tratamento. Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar a relação entre gestão de estoque, atuação do farmacêutico e adesão à TARV em pacientes com HIV. Metodologia: Foi realizado um estudo observacional transversal em uma farmácia pública de referência para o tratamento do HIV. Foram coletados dados sobre o perfil dos pacientes, a gestão de estoque de antirretrovirais e a adesão à TARV. A análise dos dados foi realizada por meio do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Resultados: O estudo identificou que a gestão de estoque eficaz, com foco na organização, controle e monitoramento dos antirretrovirais, estava associada a uma maior adesão à TARV. O farmacêutico, por meio de suas atividades de dispensação, acompanhamento farmacoterapêutico e educação em saúde, também contribuiu significativamente para a adesão ao tratamento. Para otimizar a gestão de estoque e fortalecer o papel do farmacêutico, algumas medidas podem ser tomadas: Capacitação profissional – Investir na formação continuada dos farmacêuticos em HIV/AIDS e gestão de estoque garante um atendimento mais qualificado aos pacientes; Implementação de protocolos – Criar e implementar protocolos padronizados para a gestão de estoque e acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes com HIV aumenta a eficiência e a qualidade do atendimento; Integração com a equipe multidisciplinar – A atuação conjunta do farmacêutico com médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais garante uma abordagem holística e individualizada do tratamento. Considerações Finais: A gestão de estoque, aliada à atuação do farmacêutico, configura-se como uma tríade essencial para o sucesso do tratamento do HIV. A implementação de estratégias que otimizem a gestão de estoque e fortaleçam o papel do farmacêutico podem contribuir para a melhora da adesão à TARV, impactando na saúde individual e coletiva.

**PREP: DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA A PRÁTICA FARMACÊUTICA**

Joao Maria Macedo Da Costa, Elinaldo Bernardo De Oliveira Júnior, Joissy Matias Sales  
De Andrade

Palavras-Chave: PrEP. Farmacêutico. HIV. Prevenção.

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) é uma estratégia fundamental para a prevenção do HIV, mas sua implementação ainda enfrenta desafios. O farmacêutico, por sua posição estratégica no sistema de saúde, pode ter um papel crucial na superação desses desafios e na promoção da PrEP. Objetivo: Descrever os desafios e oportunidades para a prática farmacêutica na PREP. Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Foram selecionados estudos publicados entre 2016 e 2023 que abordassem o papel do farmacêutico na PrEP. Os descritores utilizados foram PREP, HIV, PREVENTION, PHARMACEUTICAL com o operador booleano AND. Foram encontrados um total de 667 artigos e após aplicar os critérios de exclusão (Ano, Artigos completos gratuitos, título, resumo) finalizamos com um total de 10 artigos para leitura na íntegra e realização da revisão. Resultados: A revisão identificou que os principais desafios para a PrEP incluem o conhecimento insuficiente dos profissionais sobre a profilaxia, o estigma associado ao HIV, a falta de acesso aos serviços de saúde e o alto custo dos medicamentos. As principais oportunidades para a prática farmacêutica na PrEP incluem a educação continuada dos profissionais, a realização de testes de HIV, o aconselhamento sobre PrEP, a dispensação dos medicamentos e o acompanhamento dos pacientes. Conclusão: A PrEP é uma ferramenta poderosa para a prevenção do HIV, e o farmacêutico está posicionado de forma única para contribuir para o seu sucesso. O farmacêutico pode ter um papel fundamental na PrEP, atuando na educação, no aconselhamento, na dispensação e no acompanhamento dos pacientes. A superação dos desafios e o aproveitamento das oportunidades para a PrEP exigem uma atuação interdisciplinar e colaborativa entre os profissionais da saúde. Dessa forma, a interdisciplinar colaborativa pode ajudar a aumentar a adesão à PrEP e reduzir o número de novas infecções por HIV.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM COLECISTITE AGUDA NO ESTADO DO TOCANTINS, 2010 A 2019.**

Vinicius Barroso De Sousa, Danyel Carvalho Dos Santos, Gabriel Campos Facundes,  
Clenilson De Jesus Cutrim Junior

Palavras-Chave: Complicações. Mortalidade. Inefetivo.

Resumo: A colecistite aguda é a inflamação aguda da vesícula biliar, geralmente causada pela obstrução do ducto cístico por um cálculo biliar. É a complicação mais comum da colelitíase, podendo evoluir para complicações graves, como necrose, perfuração, abscesso, peritonite e sepse. O perfil é heterogêneo depende de fatores regionais, como hábitos alimentares, condições socioeconômicas e acesso aos serviços de saúde. Atualmente, há poucos estudos sobre essa doença na região norte do país, especialmente no estado do Tocantins. Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com colecistite aguda no Tocantins, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Métodos: Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo e de corte transversal, com base nos dados do SIH/SUS no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2019. Foram analisadas as seguintes variáveis: sexo, idade, procedência, etiologia, forma clínica, complicações, tratamento e desfecho. Resultados: Foram registrados 1.234 casos de colecistite aguda no Tocantins. A média de idade dos pacientes foi de 51 anos, sendo 62% do sexo feminino e 38% do sexo masculino. A maioria dos pacientes era procedente da capital Palmas (32%), seguida pelos municípios de Araguaína (14%), Gurupi (9%) e Porto Nacional (7%). A etiologia litiásica foi a mais prevalente (94%), seguida pela acalculosa (6%). As complicações ocorreram em 12% dos casos, sendo as mais comuns a necrose (5%), a perfuração (4%) e o abscesso (2%). O desfecho foi favorável em 97% dos casos, sendo registrados 33 óbitos (3%). Conclusões: Com base nos resultados, conclui-se que a colecistite aguda acomete principalmente pacientes do sexo feminino e com idade média de 51 anos. Além disso, é importante destacar que as complicações foram observadas em 12% dos casos, sendo as mais comuns a necrose, a perfuração e o abscesso. No entanto, o desfecho foi favorável em 97% dos casos, com uma taxa de mortalidade de apenas 3%. Esses dados indicam que o tratamento da colecistite aguda no Tocantins tem sido inefetivo e inseguro, com alta taxa de complicação no percentual de casos.

**QUALIDADE DE VIDA INTEGRADA A VIVÊNCIA DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL.**

Évina Anelise Coelho Ribeiro, Carolina Duarte Cardoso, Luiza Jane Eyre De Souza Vieira,  
Maria Deusimar Rios Gomes

Palavras-Chave: Docência. Pedagogia. Saúde.

Introdução: A docência envolve dimensões que transpõem a prática pedagógica e alcançam aspectos da vida pessoal, familiar e social. Na Educação Infantil, a criança está se desenvolvendo, cujo processo demanda ensino e aprendizagem contínuos. Desse modo, as demandas inerentes ao planejamento, exercício das atividades pedagógicas, metas e indicadores a serem cumpridos, somadas às extensas cargas horárias, frágil valorização profissional e da sociedade têm implicado na qualidade de vida e saúde integral de professoras da Educação Infantil. Objetivo: Analisar publicações sobre as dinâmicas vivenciais de professoras da educação infantil com ênfase na qualidade de vida e saúde integral. Metodologia: Realizou-se uma revisão focalizada, realizada no terceiro trimestre de 2023, resultando em torno de 20 artigos, utilizando como palavras-chave qualidade de vida, professor, educação infantil e saúde, considerando periódicos brasileiros. Resultados: Os principais achados reportam-se às triplas jornadas de trabalho impostas pelos afazeres domésticos, múltiplos papéis na atividade pedagógica e lidar com situações que não estão preparados. Ainda há assimetrias de gênero cuja educação e cuidados com a família recaem sobre a mulher, nessa sobrecarga, a qualidade de vida e saúde integral estão comprometidas, raras pausas para descanso, instabilidade de humor, níveis elevados de estresse, emoções desreguladas intrínsecas no cotidiano desses profissionais. Filhos influenciam bastante na carga horária de alguns educadores, o ócio se torna inviável já que necessitam estar em constante esforço, um indivíduo sem descanso acaba por acumular uma gigantesca carga de estresse, prejudicando assim seu humor, sua saúde e bem estar em geral. Debates sobre o suporte psicológico para essa categoria mostram-se incipientes; diferenças na valorização de educadores da rede pública e privada também foram mencionadas na literatura pesquisada, como reflexo de uma sociedade desigual. Considerações finais: Ante o exposto, pondera-se a necessidade de ações que considerem a qualidade de vida e a saúde integral dos professores da Educação Infantil, compreendendo as singularidades no ensino e aprendizagem de crianças. É indispensável debates sobre valorização social e salarial de professores sejam pautas contínuas na política brasileira.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE LEPTOSPIROSE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL DURANTE OS ANOS DE 2018 A 2022.**

Vinicius Barroso De Sousa, Clenilson De Jesus Cutrim Junior, Gabriel Campos Facundes, Danyel Carvalho Dos Santos

Palavras-Chave: Ações. Prevenção. Controle.

**Introdução:** A leptospirose é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Leptospira*, transmitida ao ser humano por meio do contato com água ou solo contaminados pela urina de animais infectados, como ratos. Na região norte do Brasil, a leptospirose tem se destacado como um importante problema de saúde pública, exigindo medidas eficazes de controle e monitoramento.

**Objetivos:** Compreender a incidência dos pacientes diagnosticados com leptospirose na Região Norte do Brasil durante os anos de 2018 a 2022. Além disso, sua distribuição por faixa etária e gênero dos pacientes, identificar possíveis fatores de risco associados à sua ocorrência e examinar os desfechos dos casos confirmados.

**Métodos:** Foram analisados dados secundários obtidos do DATASUS, sistema de informações do SUS. A fonte de dados utilizada foi o DATASUS, contendo registros de notificações compulsórias de casos de leptospirose ocorridos na Região Norte durante o período de estudo. A seleção incluiu pacientes com diagnóstico por critérios clínicos e/ou laboratoriais.

**Resultados:** No período de 2018 a 2022, foram analisados 1.886 casos confirmados de leptospirose na Região Norte do Brasil. Desses, 1.377 casos ocorreram em indivíduos do sexo masculino (73%), e 509 em indivíduos do sexo feminino (27%). O ano de 2019 apresentou o maior registro de casos, com 516 notificações, sendo 378 em homens e 138 em mulheres. A raça parda foi a mais prevalente, com 1.601 casos confirmados. Quanto à faixa etária, os pacientes entre 20 e 39 anos foram os mais afetados pela doença durante o período analisado.

**Conclusões:** Tal estudo indica que a leptospirose afetou predominantemente indivíduos do sexo masculino na Região Norte do Brasil durante os anos de 2018 a 2022. O ano de 2019 apresentou o maior registro de casos, com uma ocorrência significativamente maior no sexo masculino. Além disso, a raça parda foi a mais afetada, e a faixa etária entre 20 e 39 anos foi a mais acometida pela doença durante o período em questão. Esses achados epidemiológicos são validos para direcionar ações de prevenção e controle relacionados à leptospirose na região, buscando a redução da incidência da doença e o aprimoramento da saúde pública para os pacientes afetados.



**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM FEBRE TIFÓIDE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL DURANTE OS ANOS DE 2018 A 2022.**

Vinicius Barroso De Sousa, Danyel Carvalho Dos Santos, Gabriel Campos Facundes, Clenilson De Jesus Cutrim Junior

Palavras-Chave: Diagnóstico. Propagação. Importância.

**Introdução:** A febre tifoide é uma enfermidade infecciosa ocasionada pela bactéria *Salmonella typhi* e sua principal forma de transmissão é através da ingestão de água ou alimentos contaminados. Essa doença representa uma preocupação significativa para a saúde pública em diversas regiões, incluindo a Região Norte do Brasil, devido aos seus efeitos na saúde e na taxa de mortalidade. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com febre tifoide na Região Norte do Brasil durante os anos de 2018 a 2022. Pretende-se investigar a incidência da doença na região, a distribuição por faixa etária e gênero dos pacientes. **Métodos:** Neste estudo, adotou-se uma abordagem metodológica baseada na análise de dados secundários obtidos do DATASUS, um sistema de informações do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Para nossa pesquisa, selecionamos os pacientes cujos casos foram diagnosticados e confirmados por critérios clínicos e/ou laboratoriais. Os dados coletados foram organizados e submetidos a uma análise estatística detalhada. **Resultados:** Durante o período de 2018 a 2022, foram analisados um total de 152 casos de febre tifoide na Região Norte do Brasil. Dentre esses casos, 84 foram em pacientes do sexo masculino, representando cerca de 55% do total, enquanto 68 foram em pacientes do sexo feminino, correspondendo a aproximadamente 45% do total de casos. O ano de 2019 registrou o maior número de casos notificados, com um total de 50 casos na região. Em relação à raça dos pacientes afetados, a raça parda foi a mais prevalente, com 114 casos confirmados durante o período estudado. Quanto à evolução dos pacientes diagnosticados, 104 evoluíram com a cura da doença. **Conclusões:** Os achados deste estudo apontam que a febre tifoide ainda é uma questão relevante de saúde na Região Norte do Brasil, apesar do número relativamente baixo de casos notificados durante o período de análise. A predominância da raça parda entre os pacientes afetados pode sugerir possíveis influências de fatores sociais e demográficos relacionados à propagação da doença. Enfatizando a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado para a melhoria dos resultados.

## **ANÁLISE DOS POLIMORFISMOS GENÉTICOS E SUA INFLUÊNCIA NA SUSCETIBILIDADE À DENGUE**

Rubens Barbosa Rezende

Palavras-Chave: Arboviroses. Genes. Polimorfismo de nucleotídeo único. Susceptibilidade à Dengue. Gravidade da Doença.

Introdução: O polimorfismo genético desempenha um papel significativo na suscetibilidade individual à dengue. Fatores como variações nos genes do sistema imunológico, citocinas e receptores virais podem influenciar a resposta do hospedeiro ao vírus da dengue. Objetivo: Identificar os principais polimorfismos genéticos associados à suscetibilidade à dengue. Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando os descritores: “Dengue”, “Polimorfismo genético” e “Genes de resposta inflamatória”. Os critérios de inclusão foram: artigos completos e disponíveis de forma gratuita e on-line, no período de 2019 a fevereiro de 2024, nos idiomas inglês e português. E como critérios de exclusão: artigos que não traziam informações relevantes sobre a temática abordada. Resultados: Após análise, foram incluídos 12 artigos na pesquisa, sendo seis da PubMed, quatro da Scopus e dois da Web of Science. A literatura ressalta os principais polimorfismos: os dos genes do complexo principal de histocompatibilidade (MHC), como HLA-A, HLA-B e HLA-C, que desempenham um papel crucial na apresentação de antígenos aos linfócitos T e na resposta imunológica adaptativa. Bem como os relacionados à resposta inflamatória, como genes que codificam citocinas pró-inflamatórias, como o gene TNF- $\alpha$  (fator de necrose tumoral alfa) e o gene IL-10 (interleucina 10), que podem modular a intensidade e a natureza da resposta imunológica à infecção pelo vírus da dengue. Como também os genes envolvidos na regulação da coagulação sanguínea, como os genes FGA (fibrinogênio alfa), o gene FGB (fibrinogênio beta) e o gene FGG (fibrinogênio gama), que podem influenciar a propensão à trombocitopenia e hemorragia associadas à dengue grave. E os polimorfismos em receptores virais, como os receptores DC-SIGN (dendritic cell-specific intercellular adhesion molecule-3-grabbing non-integrin), que podem afetar a capacidade do vírus da dengue de infectar as células do hospedeiro e desencadear uma resposta imunológica. Conclusão: Concluí-se que a interação entre o polimorfismo genético e a dengue é complexa e multifacetada, e é ressaltado a importância de estudos adicionais para elucidar completamente essas relações e traduzir os achados em benefícios tangíveis para a saúde pública.

**PROGRAMA DE EXTENSÃO UEA CIDADÃ: PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ESTADO DO AMAZONAS**

Matheus Tetsuji Gonçalves Enokizono, Vitória Da Costa Pereira

Palavras-Chave: Saúde Coletiva. Educação em saúde. Extensão Universitária.

**Introdução** O programa de extensão UEA Cidadã, fundamentada na cidadania e desenvolvida pela Universidade do Estado do Amazonas, forma acadêmicos que dialogam com proposta de educação em saúde e saúde coletiva, tendo como foco principal o aperfeiçoamento profissional. As atividades desenvolvem-se por meio de palestras educativas e atividades como aferição de pressão arterial, teste de glicemia, cálculo do IMC (Índice de Massa Corporal) e aplicação de flúor desde o ano de 2009. **Objetivos** Estabelecer proximidade entre a universidade e as escolas públicas, assim como as comunidades menos favorecidas no Amazonas, visando construir parceria colaborativa, compartilhar experiências e transmitir conhecimento. **Metodologia** Integrar conhecimentos teórico-práticos universitários, enquanto se garante prestação de serviços qualificados para a comunidade. Para tornar-se um voluntário do programa, os candidatos passam por uma prova de seleção que aborda assuntos relacionados a saúde coletiva ministrados por acadêmicos e profissionais da saúde. Os candidatos aprovados foram submetidos a um treinamento interno para melhor atender às necessidades da comunidade. Após o treinamento, preencheram uma ficha de cadastro e assinaram o Termo de Compromisso, que exige um mínimo de 30 horas de trabalho voluntário ao longo de um ano. Os membros do projeto são vinculados aos cursos de Enfermagem, Odontologia, Medicina e Educação Física. **Conclusão**

O programa de extensão UEA Cidadã demonstrou excelente desempenho dos voluntários e realizou a promoção social por meio de educação em saúde. Os acadêmicos voluntários aplicaram seus conhecimentos teórico-práticos e reconheceram a realidade da saúde no Estado do Amazonas, logo isso os levou a adquirir maior compreensão dos desafios enfrentados e a refletir sobre possíveis soluções. Além disso, destacou-se a oportunidade para os participantes realizarem trabalhos científicos, propondo alternativas para enfrentar as dificuldades identificadas. Durante as ações, os voluntários desenvolveram habilidades de trabalho em equipe, escuta ativa e multitarefa. Os atendimentos nas comunidades superaram as expectativas dos organizadores, ressaltando a importância da atenção primária e da educação em saúde no contexto brasileiro atual.

## PANORAMA DA COBERTURA VACINAL CONTRA HPV NO BRASIL

Elinaldo Bernardo De Oliveira Júnior, Joao Maria Macedo Da Costa, Joissy Matias Sales De Andrade

Palavras-Chave: HPV. Cobertura vacinal. Saúde pública. Brasil.

**Introdução:** O HPV é um vírus altamente prevalente, infectando milhões de pessoas no mundo. A infecção persistente por alguns tipos de HPV pode levar ao desenvolvimento de cânceres, como o câncer de colo uterino, além de verrugas genitais. A vacinação contra o HPV é uma medida eficaz na prevenção dessas doenças. No Brasil, a cobertura vacinal contra o HPV ainda está abaixo do ideal, representando um desafio para a saúde pública. **Objetivo:** Avaliar a cobertura vacinal contra o HPV no Brasil e identificar os principais desafios para a sua ampliação. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo, utilizando dados do Sistema de Informação de Vacinação (SIVEP) do Ministério da Saúde, referentes aos anos de 2014 a 2022.

**Resultados:** Entre 2014 e 2022, a cobertura vacinal contra o HPV no Brasil apresentou um crescimento gradual, mas ainda aquém da meta ideal. Para a primeira dose, a taxa subiu de 57,8% para 75,2%, enquanto para a segunda dose, o aumento foi de 43,5% para 63,8%. Apesar da melhora, o país ainda precisa alcançar a meta de 80% estabelecida pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) para garantir a proteção da população contra as doenças relacionadas ao HPV. As maiores coberturas vacinais para ambas as doses foram observadas nas regiões Sul e Sudeste, enquanto as menores foram registradas nas regiões Norte e Nordeste. Essa disparidade espacial pode ser explicada por diversos fatores, como desigualdades socioeconômicas, acesso à saúde e infraestrutura dos serviços de saúde. A baixa cobertura vacinal para a segunda dose, em comparação à primeira, pode ser atribuída também a fatores como falta de informação, esquecimento e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. **Considerações finais:** A cobertura vacinal contra o HPV no Brasil precisa ser ampliada para alcançar a meta do PNI e garantir a proteção da população contra as doenças relacionadas ao HPV. É necessário fortalecer as ações de comunicação e educação em saúde, além de melhorar a infraestrutura dos serviços de saúde para aumentar a oferta da vacina.

## HPV: DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA PREVENÇÃO DO CÂNCER CERVICAL

Elinaldo Bernardo De Oliveira Júnior, Joao Maria Macedo Da Costa, Joissy Matias Sales De Andrade

Palavras-Chave: HPV. Câncer Cervical. Prevenção. Vacinação.

**Introdução:** O câncer cervical, causado principalmente pelo HPV, é o quarto câncer mais comum em mulheres no mundo. Apesar da disponibilidade de vacinas e métodos de rastreamento eficazes, a prevenção ainda enfrenta desafios. **Objetivo:** Analisar os desafios e oportunidades na prevenção do câncer cervical, focando na vacinação e no rastreamento. **Metodologia:** A pesquisa consistiu em uma revisão crítica da literatura sobre epidemiologia, vacinação e rastreamento do HPV. Foram selecionados estudos publicados nos últimos 5 anos (2019 – 2023) em bases de dados como PubMed, Scopus e Web of Science. Os critérios de inclusão foram: estudos em inglês, espanhol ou português, que abordassem os desafios e oportunidades na prevenção do câncer cervical. **Resultados:** A prevenção do câncer cervical ainda enfrenta desafios como baixas taxas de vacinação, acesso desigual ao rastreamento e a falta de conhecimento sobre o HPV. A cobertura vacinal contra o HPV é baixa em muitos países, especialmente entre adolescentes e meninos. O acesso a métodos de rastreamento, como o teste de Papanicolaou ou o teste de HPV, é desigual em diferentes regiões e grupos socioeconômicos. A falta de conhecimento sobre o HPV, seus riscos e as formas de prevenção é um obstáculo importante. Para melhorar a prevenção do câncer cervical, é necessário ampliar a cobertura vacinal, fortalecer os programas de rastreamento e implementar campanhas de educação. Ampliar a cobertura vacinal pode ser feito através de programas de vacinação escolar, campanhas de conscientização e facilitando o acesso à vacina. Fortalecer os programas de rastreamento significa implementar programas organizados, garantir a qualidade dos testes e promover a participação das mulheres. As campanhas de educação devem informar sobre o HPV, seus riscos, a importância da vacinação e do rastreamento, direcionando as campanhas a diferentes públicos. **Considerações Finais:** A prevenção do câncer cervical é viável com o uso estratégico de vacinas e métodos de rastreamento. Abordar os desafios e aproveitar as oportunidades existentes é crucial para reduzir a morbidade e a mortalidade por essa doença.

**ANAIS DO**



**IV CONGRESSO NACIONAL DE  
RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

ON-LINE

**RESUMOS EXPANDIDOS**

# ÁREAS AFINS

# O IMPACTO FINANCEIRO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NOS COFRES PÚBLICOS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Clara Ferreira Asbeque<sup>1</sup>; Maria da Conceição Silva da Silva<sup>2</sup>; Dhamacynho César de Lima Peres<sup>3</sup>

Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde (LaMEECCS) da Universidade Federal do Acre – UFAC, Rio Branco, Acre<sup>1</sup>

Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde (LaMEECCS) da Universidade Federal do Acre – UFAC, Rio Branco, Acre<sup>2</sup>

Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde (LaMEECCS) da Universidade Federal do Acre – UFAC, Rio Branco, Acre<sup>3</sup>

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Impacto Financeiro. Custo Hospitalar.

**ÁREA TEMÁTICA:** Áreas afins.

## INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) vêm se destacando como um importante desafio de saúde pública há muitos anos, principalmente pela morbidade e mortalidade que elas causam. Estas doenças podem provocar sérios graus de incapacidade que afetam tanto os hábitos de vida e o bem-estar dos indivíduos quanto à economia do nosso país. No entanto, possui o seguinte ponto positiva: pode ser prevenida.

Em geral, essas doenças são de longa duração, exigem acompanhamento multidisciplinar permanente, intervenções contínuas e requerem que grandes recursos materiais e humanos sejam despendidos, gerando encargos ao sistema público e também social. No Brasil, por exemplo, elas respondem por, aproximadamente, 70% dos gastos assistenciais com a saúde (BRASIL, 2007).

O tratamento para diabetes, câncer, doenças do aparelho circulatório e doença respiratória crônica pode ser de longa duração, onerando os indivíduos, as famílias e os sistemas de saúde. Os gastos familiares com DCNT reduzem a disponibilidade de recursos para necessidades como alimentação, moradia e educação, entre outras. A OMS (Organização Mundial de Saúde) estima que, a cada ano, 100 milhões de pessoas são levadas à pobreza nos países em que se tem de pagar diretamente pelos serviços de saúde (ABEGUNDE D.O et al., 2007).

Recente análise do Banco Econômico Mundial estima que países como Brasil, China, Índia e Rússia perdem, anualmente, mais de 20 milhões de anos produtivos de vida devido às DCNT (WORKING TOWARDS WELLNESS, 2008).

Os custos diretos das DCNT para os sistemas de saúde em todo o mundo representam impacto crescente. Segundo o *World Economic Forum*, a carga global das perdas econômicas por DCNT entre 2011 e 2030 é estimada em até 47 trilhões de dólares, o que equivaleria a 5% do produto global bruto no período considerado (GOULART F.A, 2011).

Com isso, apesar da possibilidade de prevenção, as DCNT permanecem como um dos maiores desafios enfrentados pelos sistemas de saúde atualmente. Dessa forma, o objetivo desse estudo justifica-se pela importância da prevenção nos casos de DCNT no Brasil resultando assim numa economia nos cofres públicos.

## OBJETIVO

Analisar o impacto financeiro decorrente dos casos de DCNT no Brasil nos últimos 5 anos (2018 a 2022).



## METODOLOGIA

Estudo de revisão integrativa da literatura. Esta é uma modalidade de pesquisa que permite a análise de pesquisas e síntese dos conceitos de forma extensa. Algumas etapas devem ser seguidas para sua elaboração, sendo elas: Elaboração da pergunta/problemática; coleta bibliográfica, classificação dos dados, análise e discussão dos estudos incluídos, e resultados finais (CROSSETTI, 2012). Vale ressaltar que este produto intelectual é oriundo de um capítulo de livro.

A questão norteadora para a temática estudada seguiu do seguinte questionamento: Será que a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis gera uma economia na saúde pública do Brasil?

Foram identificados e selecionados os estudos científicos abrangendo a área da saúde, realizado no período de junho a julho de 2023. A busca pelos artigos concentrou-se nas bases de literatura: PUBMED; Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Foram utilizados os descritores disponíveis no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Impacto Financeiro; Custo Hospitalar.

Os critérios de inclusão foram: estudos robustos, artigos publicados nos idiomas inglês e português, que respondiam à pergunta norteadora, disponíveis na íntegra online, gratuitamente, incluindo artigos originais e livre acesso, tanto de forma combinada quanto isolada. E como critérios de exclusão, os artigos que não respondiam ao objetivo proposto e estudos não robustos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a pesquisa de artigos encontrados, a literatura nos trouxe que no Brasil, e nos outros países, as DCNT constituem o problema de saúde de maior magnitude, principalmente, pela falta da conscientização na prevenção pela população.

Mesmo com a existência do Sistema Único de Saúde – SUS –, gratuito e universal, o custo individual de uma doença crônica ainda é bastante alto, em função dos custos agregados, o que contribui para o empobrecimento das famílias. Para o sistema de saúde, os custos diretos das DCNT representam impacto crescente. No Brasil, as DCNT estão entre as principais causas de internações hospitalares.

Recente análise do Banco Econômico Mundial estima que países como Brasil, China, Índia e Rússia perdem, anualmente, mais de 20 milhões de anos produtivos de vida devido às DCNT (WORKING TOWARDS WELLNESS, 2008).

Além do que já foi citado, de acordo com a publicação no site do Laboratório de Análises Clínicas Hilab (2021), é importante dizer que as DCNT são um dos maiores problemas globais das últimas décadas. Isso porque elas ocasionam milhões de mortes prematuras, incapacidade, limitação, baixa qualidade de vida e, para completar, diversos impactos econômicos para sociedade. Para se ter uma ideia, em 2004 o Sistema Único de Saúde gastou R\$ 30,8 bilhões somente com as doenças cardiovasculares. São as DCNT as maiores responsáveis por internações no SUS, evidenciando a necessidade e a urgência de se diminuir esses casos.

Embora as evidências sobre o impacto econômico das doenças crônicas nos países de baixa e média renda precisem ser expandidas, cresceu o número de estudos que tratam da contribuição das doenças cardiovasculares e da obesidade (GHEORGHE A. *et al.*, 2018). Os estudos sobre o custo da obesidade complementam as informações epidemiológicas tradicionais ao contabilizar o resultado econômico devido ao tratamento da doença, aumentando a sensibilidade dos gestores e do público em geral para a adoção de medidas preventivas. Os estudos também permitem estabelecer prioridades de investigação, monitoramento e avaliação, revelando, por exemplo, áreas ou grupos populacionais de

maior expectativa que a intervenção, além de apoiar o processo de busca de eficiência para os sistemas de financiamento da saúde (STEVENS B et al., 2018; PEREIRA J et al., 1998).

Em 2010, o SUS gastou o equivalente a R\$ 2,4 bilhões com doenças crônicas e suas internações hospitalares. Já nos anos de 2014 e 2015, as internações custaram mais de R\$ 86 milhões (HILAB, 2021).

De acordo com o Banco Mundial, as DCNT hoje representam dois terços da carga de doenças dos países de média e baixa renda. A estimativa é de que esse número chegue a três quartos até o ano de 2030. Importante lembrar que esse estudo foi feito antes da pandemia do novo coronavírus.

No Brasil, os custos estimados de doenças cardiovasculares aumentaram em 17% de 2010 a 2015, alcançando R\$ 37,1 bilhões no ano de 2015 (US\$ 9,6 bilhões), incluindo os custos estimados por morte prematura, os custos diretos com internações e como perdas de produtividade relacionadas à doença (SIQUEIRA A.S.E; SIQUEIRA A.G; LAND M.G.P, 2017). De 2010 a 2016, os gastos do Sistema Único de Saúde (SUS) atribuíveis ao diabetes com doenças renais crônicas quase dobraram, passando de US\$ 1,4 milhão para US\$ 2,6 milhões.

Em 2011, os gastos hospitalares e ambulatoriais do SUS com obesidade chegaram a US\$ 269,6 milhões, dos quais quase 24% eram atribuíveis à obesidade mórbida (OLIVEIRA M.L, 2011; GONÇALVES G.M.R, 2018).

Apesar do rápido crescimento das DCNT, seu impacto pode ser revertido por meio de intervenções amplas e custo-efetivas de promoção de saúde, para redução de seus fatores de risco, e pela melhoria da atenção à saúde, detecção precoce e tratamento oportuno.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se um alto custo nos tratamentos de DCNT, havendo a necessidade de implementar políticas públicas integradas e intersetoriais, priorizando a prevenção para o controle das DCNT afim de alcançar os objetivos econômicos e financeiros para diminuir os custos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABEGUNDE D.O; MATHERS C.D.; ADAM T.; ORTEGON M.; STRONG K. **The burden and costs of chronic diseases in low-income and middle-income countries.** Lancet. 2007; 370(9603):1929-1938.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DAnT).** Brasília.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 8-13, 2012.

GONÇALVES G.M.R.; SILVA END. **Custo da doença renal crônica atribuível ao diabetes na perspectiva do Sistema Único de Saúde.** PLoS One. 2018; 13 (10):e0203992. DOI: 10.1371/journal.pone.0203992.

GOULART F.A. **Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios e para os sistemas de saúde.** Brasília: PAHO; 2011.

Laboratorio de Análises Clínicas Hilab|13 abr 2021. **Prevenção de DCNT e a redução de custos em saúde pública.** Disponível em: <https://hilab.com.br/blog/prevencao-e-controle-das-dcnt-e-a-reducao-de-custos-em-saude-publica/>. Acesso: 29 de julho de 2023.

OLIVEIRA M.L.; SANTOS L.M.P; SILVADA E.N. **Custo direto da saúde da obesidade no brasil: uma aplicação do método do custo da doença sob a ótica do sistema público de saúde em 2011.** PLoS One. 2015; 10 (4):e0121160. DOI: 10.1371/journal.pone.0121160.

WORKING TOWARDS WELLNESS. **Accelerating the prevention of chronic disease.** The business rationale. Geneva: World Economic Forum; 2008.

# ATENÇÃO A SAÚDE

# RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO IDOSO ENFOCANDO NA PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO

Maria Gonçalves Silva<sup>1</sup>; Paola Maria Freitas dos Santos <sup>2</sup>; Adriana Cristina Nicolussi<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Assistência Hospitalar. Atenção Primária à Saúde.  
**ÁREA TEMÁTICA:** Atenção à Saúde.

## INTRODUÇÃO

As incessantes mudanças demográficas, socioculturais, políticas, econômicas e epidemiológicas na atualidade demandam ajustes significativos na formação de profissionais da saúde. Estes ajustes não devem apenas corresponder às exigências sanitárias do momento, mas também abranger habilidades técnicas, ao lado de atitudes crítico-reflexivas essenciais para enfrentar os desafios ocupacionais (BEZERRA et al., 2022).

Um exemplo dessa dinâmica é o fenômeno do envelhecimento populacional. Observa-se um aumento contínuo do número de idosos, o que, por conseguinte, implica no incremento das enfermidades associadas a esse grupo etário. Projeções indicam que até 2025, a estimativa global ultrapassará 1,2 bilhão de indivíduos com mais de 60 anos, refletindo uma tendência similar no Brasil. Em 2012, a população idosa brasileira era de 25,4 milhões, e, em apenas cinco anos, registrou um crescimento de 18%, atingindo a marca de 30,2 milhões em 2017 (PERREIRA; DE JESUS; MARTINS, 2020). Em meio a essa transformação demográfica no país, surge a urgência de oferecer atendimento em saúde específico e de alta qualidade para a crescente população idosa, com profissionais especializados.

Assim, diversas estratégias e programas foram desenvolvidos para aprimorar a qualificação dos profissionais de saúde, destacando-se a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), estabelecida pela Lei nº 11.129 de 2005. Configurada como um Programa de Pós-Graduação lato sensu, sob a forma de curso de especialização, dentre elas Saúde do Idoso, a RMS se destaca por seu caráter de ensino em serviço, sendo reconhecida como uma abordagem educacional multiprofissional que destaca a importância do aprendizado em equipe e da flexibilidade da força de trabalho. Seu foco está na capacitação de profissionais qualificados para contribuir para a reorganização assistencial da saúde proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BEZERRA; CURY, 2020).

O cuidado multiprofissional pode ser caracterizado como uma abordagem de trabalho que reúne profissionais de saúde com experiências e habilidades complementares. Esses profissionais compartilham objetivos de saúde comuns, colaboram de forma interdependente e dedicam esforços físicos e mentais conjuntos na avaliação, no planejamento e no atendimento ao paciente. Essa prática é facilitada por meio de uma comunicação aberta, colaboração interdependente e tomada de decisão compartilhada, gerando benefícios de valor agregado para o paciente, a instituição e a equipe (FERNANDES; FARIA, 2021).

O enfermeiro, um dos membros da equipe multiprofissional, desempenha um papel abrangente que vai além das responsabilidades administrativas e assistenciais. Ele também é reconhecido como uma figura de confiança, com quem os pacientes compartilham não apenas questões relacionadas à saúde, mas também problemas e situações de natureza física, social, familiar, econômica e emocional (ALVES; SANTOS; LOPES, 2019).

## **OBJETIVO**

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma residente multiprofissional em saúde do idoso, destacando as responsabilidades enfrentadas pelo enfermeiro, bem como as virtudes e desafios inerentes à prática colaborativa em um grupo multiprofissional.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, configurado como um relato de experiência, baseado nas vivências do residente de enfermagem participante do Programa de Residência Multiprofissional em saúde do idoso de uma Universidade Federal do Triângulo Sul de Minas Gerais. Apresenta-se algumas reflexões e impressões obtidas por meio de observações e entrevistas relacionadas a este processo de formação, as quais foram adquiridas durante o diagnóstico situacional de cada campo prático. Adicionalmente, as atividades desenvolvidas ao longo da residência são derivadas de registros individuais elaborados ao longo dessa experiência.

O profissional de saúde residente deve se dedicar exclusivamente ao programa, cumprindo uma carga horária de 60 horas semanais. O programa tem uma carga total de 5.760 horas, distribuídas ao longo de 24 meses, com 1.152 horas teóricas e 4.608 horas práticas. A semana padrão para os residentes é composta por 48 horas de atividades práticas e 12 horas de atividades teóricas (BRASIL, 2010).

A equipe multiprofissional em saúde do idoso da residência da referida universidade é composta por fisioterapeutas, enfermeiros e nutricionista. Durante o primeiro ano de residência, os profissionais de enfermagem desempenham suas atividades na área hospitalar, passando por diversos setores, incluindo clínicas médica e cirúrgica, ortopedia, Pronto Socorro Adulto (PSA), Unidades de Doenças Infecto-parasitárias (UDIP), Serviço de Educação em Enfermagem (SEE), Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto e coronária, ambulatório de especialidades em feridas e estomia, além do ambulatório multiprofissional. No segundo ano, os residentes concentram suas atividades na atenção primária, especificamente em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No primeiro ano como residente multiprofissional em enfermagem, houve a oportunidade enriquecedora de vivenciar diversas experiências no ambiente hospitalar, no período de março/2022 a fevereiro/2023. Percorrendo os diferentes setores, foi desempenhado funções relacionadas à gestão da equipe e dos recursos, incluindo a elaboração de escalas diárias de trabalho e reposição de materiais. Além disso, houve responsabilidades assistenciais, como passagem de cateteres, participação em paradas cardiorrespiratórias, administração de hemocomponentes, avaliação de estomas e feridas, atendimentos multiprofissionais, discussões de casos clínicos e, em conjunto com colegas de residência, coordenando semanalmente um projeto voltado para a promoção da saúde e bem-estar de idosos.

Inicialmente, a adaptação gerou medos e inseguranças quanto à realização correta das tarefas. No entanto, com o suporte essencial dos profissionais, especialmente enfermeiros e técnicos de enfermagem, e a dedicação aos estudos diários para relembrar os conteúdos, desenvolveu-se uma segurança crescente. Isso resultou no ganho de autonomia para tomar decisões e realizar procedimentos de forma mais confiante ao longo dos dias.

Com o passar do tempo, foi possível aprimorar as habilidades técnicas e de gestão de cuidados, aprendendo a lidar com as complexidades do ambiente hospitalar e especificidades de cada setor. A interação com pacientes, familiares e colegas de equipe multiprofissional nos diferentes setores, proporcionou uma compreensão abrangente da importância da colaboração para oferecer cuidados holísticos e de qualidade. Comparativamente, outro

relato de experiência de enfermeiros na saúde infantil que confirma essa perspectiva, destacando que o período inicial foi repleto de experiências valiosas que enriqueceram a formação profissional. Além disso, propiciou interação e compartilhamento de conhecimentos e experiências com as diversas equipes dos setores (FERREIRA; VASCONCELOS, 2021).

No segundo ano, a ênfase do programa voltou-se para a atenção primária, com atuação em uma UBS, no período de março/2023 a fevereiro/2024. Novamente, adaptar a rotina da atenção primária após um ano no ambiente hospitalar representou um grande desafio. Enfrentar realidades nunca antes vistas por meio de visitas domiciliares e responder a demandas judiciais sem saber por onde começar foi desafiador. Contudo, com o apoio de toda a equipe foi possível realizar essas atividades e promover um notável crescimento como enfermeira residente na UBS.

Este novo ambiente, abrangeu funções administrativas, como a elaboração de planilhas de indicadores e o controle dos gastos da unidade. Com participação ativa junto à equipe de saúde, conduzindo grupos de hiperdia, visitas domiciliares, coletas de exames de papanicolau e contribuição em campanhas de vacinação. Destacando também o papel no desenvolvimento de cursos para a promoção do conhecimento e coordenação de um grupo de idosos com atividades voltadas à saúde e prevenção de doenças, enfatizando a abordagem humanizada na enfermagem gerontológica na comunidade.

Adaptar as práticas de enfermagem para atender às demandas da atenção primária, consolidando o entendimento da importância da colaboração, promoção da qualidade de vida e trabalho multiprofissional em ambos os contextos, enriqueceu significativamente a profissão. Outro relato na perspectiva do fisioterapeuta na residência multiprofissional, corrobora a visão de que o trabalho multiprofissional é um aspecto positivo essencial para uma formação de excelência, não apenas contribuindo para uma maior resolutividade dos casos, mas também desempenhando um papel crucial na educação profissional (SANTOS; BALK, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A residência multiprofissional aprimorou as habilidades teórico-práticas, administrativas e de comunicação com pacientes idosos, estabelecendo relações de confiança e promovendo uma visão holística do cuidado. Além disso, possibilitou o desenvolvimento de sensibilidade ética e tomada de decisão juntamente com a equipe.

A habilidade de adaptação entre os ambientes hospitalar e UBS não só enriquece a experiência profissional do residente, mas também fortalece a versatilidade essencial na carreira de enfermagem. Essa capacidade, construída ao longo da residência, proporciona uma base de referência valiosa para futuros desafios profissionais, independentemente do ambiente de trabalho. Referente a implantação do programa e a representação de ser ambientes de transformações em saúde, essas potencialidades devem ser valorizadas e estimuladas no intuito da continuação de saberes e de práticas que colaboram para a valorização dos usuários de saúde nos diferentes tipos de atenção à saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BEZERRA, L. O. et al. Fragilidades e dificuldades da residência multiprofissional em saúde sob a ótica da enfermagem: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e40111028632, 12 ago. 2022. Disponível em: file:///C:/Users/W10/Downloads/28632-Article-373192-1-10-20220812.pdf. Acesso em: 04 fev. 2024.

BEZERRA, M. C. D. S.; CURY, V. E. A experiência de psicólogos em um programa de residência multiprofissional em saúde. **Psicologia USP**, v. 31, p. e190079, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642020000100230&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642020000100230&tlng=pt).

Acesso em 01 fev. 2024.

FERNANDES, P. M. P.; FARIA, G. F. A importância do cuidado multiprofissional. **Diagn Tratamento**. v. 26, n. 1, 2021. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1247968/rdt\\_v26n1\\_1-3.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1247968/rdt_v26n1_1-3.pdf). Acesso em: 04 fev. 2024.

FERREIRA, K. M. C. D. S.; VASCONCELOS, N. R. A. D. Um relato de experiência acerca das potencialidades e desafios da residência multiprofissional em pediatria: sob a ótica da enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 12, p. 823–830, 30 dez. 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3507>. Acesso em: 05 fev. 2024.

PERREIRA, B. D. R.; DE JESUS, I. M. O.; MARTINS, M. M. F. Perfil sociodemográfico da mortalidade da população idosa no nordeste brasileiro. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 64, 23 jul. 2020. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/6273](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6273). Acesso em: 14 fev. 2024.

SANTOS, M. E. T. D.; BALK, R. D. S. A fisioterapia na atenção primária à saúde: relato de experiência na residência multiprofissional em saúde coletiva. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 2, p. 175–189, 1 dez. 2021. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/redeunida/article/view/3293>. Acesso em: 14 fev. 2024.



# A VISITA DOMICILIAR COMO UMA FERRAMENTA POTENTE PARA O CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Maxsuel Oliveira de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Brasília, Distrito Federal. Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1415990422609996>

**PALAVRAS-CHAVE:** Visita Domiciliar. Cuidado. Atenção Primária à Saúde. Saúde Mental.  
**ÁREA TEMÁTICA:** Atenção à Saúde

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) corresponde ao primeiro nível de saúde, sendo o ordenador da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). E se caracteriza pelo conjunto de atividades e ações no âmbito da saúde, no contexto individual e coletivo, das quais abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (BRASIL, 2017).

Entre as atividades desempenhadas pelos dispositivos, Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Unidade de Saúde da Família (USF) desta política, estão os atendimentos individuais e familiares, os grupos educativos, as ações em saúde e as visitas domiciliares. As visitas domiciliares são atividades exigidas por esta política pública como atribuições e competências dos profissionais de saúde. Por meio das visitas domiciliares, observa-se o cenário e as complexidades de saúde, sendo uma possibilidade de ferramenta para acessar os sujeitos da comunidade e estabelecer vínculos para o cuidado (BRASIL, 2017; BERNARDI; CARRARO; SEBOLD, 2011).

Desta forma, este estudo traz reflexões e vivências de um profissional da psicologia no âmbito da APS.

## OBJETIVO

Relatar a experiência de um profissional da psicologia durante as visitas domiciliares na Atenção Primária à Saúde.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, do tipo relato de experiência. Mussi, Flores e Almeida (2021) afirmam que este método de pesquisa tem como pressuposto relatar as experiências e vivências dos sujeitos em decorrência do contato e prática com os indivíduos, populações e situações. Essa experiência ocorreu entre o período de janeiro de 2021 a janeiro de 2022, em uma Unidade Básica de Saúde, no estado de Alagoas, Brasil. Durante as visitas participaram profissionais da medicina, enfermagem, nutrição e psicologia; dos quais faziam parte da equipe multiprofissional daquela unidade.

Destaco que, durante este período atuei como profissional da psicologia ofertando atendimentos voltados aos cuidados em saúde mental no Sistema Único de Saúde. Entre os materiais e recursos humanos disponibilizados para a execução das visitas domiciliares, contavam-se com o carro e o profissional motorista.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As visitas domiciliares eram realizadas por profissionais da equipe multiprofissional durante uma vez na semana. As solicitações de visita eram realizadas aos agentes comunitários de saúde dos quais semanalmente ou quinzenalmente visitavam as famílias

da comunidade com a finalidade de identificar as demandas e os principais determinantes sociais de saúde; prestando uma atenção humanizada e acolhedora; conforme os diferentes públicos, compostos por crianças, adolescentes, jovens-adultos, adultos e pessoas idosas.

A partir da solicitação e identificação das demandas de saúde, os profissionais da equipe multiprofissional eram escalados. Durante o período participei de visitas das quais haviam demandas de sofrimento psicológico, com maior predominância de pessoas com sintomas e sinais de transtornos mentais comuns como, os transtornos ansiosos e depressivos. Pessoas da comunidade em cuidado paliativo, com diagnóstico e em tratamento de cânceres agressivos; doentes renais crônicos; sequelados por acidente vascular em encefálico e outras doenças neurológicas; e pessoas com agravos da diabetes *mellitus*, do tipo II.

A depender do caso, eram realizadas consultas compartilhadas de psicoeducação, orientação e acolhimento. Dicas de promoção do autocuidado com foco na saúde mental por meio de técnicas de respiração e higiene do sono. Alguns pacientes durante as visitas domiciliares recebiam atendimento psicoterapêutico breve, nos quais eram abordados os principais medos e dificuldades de aceitação do diagnóstico/tratamento. O acolhimento, a escuta ativa e o vínculo também se mostraram como intervenções potentes para o cuidado e incentivo ao replanejamento de vida.

Notou-se que, os públicos visitados, geralmente apresentavam-se vulneráveis e com baixas condições socioeconômicas. Outro ponto relevante, durante a visita era possível conhecer um pouco sobre a dinâmica de vida daquele paciente e família, os principais envolvidos no processo de cuidado e quais manejos a equipe de saúde deveria obter para haver um melhor prognóstico e fortalecimento das práticas de cuidado. Observou-se que, muitas famílias e/ou cuidadores durante os diálogos com a equipe de saúde relataram cansaço, sobrecarga de trabalho e estresse.

Desta forma, as visitas domiciliares possibilitaram uma aproximação com os pacientes e familiares provendo um cuidado integral em saúde. Com base neste relato, Cunha e Sá (2013) trouxeram a relevância das visitas domiciliares como estratégias de acesso ao território; aos sujeitos; aos principais desafios e potencialidades do cenário; das estratégias, manejos e intervenções serem discutidas e implementadas pela equipe de saúde para o cuidado daquele paciente. Rocha e colaboradores (2017) corroboram com Cunha e Sá e, reafirmaram que a visita domiciliar possibilita um cuidado mais ampliado e acessível aos sujeitos, tal como, identifica as fragilidades e interferências que prejudicam no cuidado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As visitas domiciliares trouxeram trocas de experiência e o compartilhamento do cuidado com a equipe multiprofissional; assim como, proporcionou o conhecimento sobre a dinâmica de vida e o histórico de saúde e doença daquele sujeito.

## REFERÊNCIAS

BERNARDI, M. C.; CARRARO, T. E.; SEBOLD, L. F.. Visita domiciliária puerperal como estratégia de cuidado de enfermagem na Atenção Básica: revisão integrativa. **Rev Rene**, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.

CUNHA, M. S. DA .; SÁ, M. DE C.. A visita domiciliar na estratégia de saúde da família: os

desafios de se mover no território. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, n. 44, p. 61–73, jan. 2013.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional.**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.

ROCHA, K. B. *et al.*. A visita domiciliar no contexto da saúde: uma revisão de literatura. **Psicologia, Saúde e Doenças**, vol. 18, núm. 1, 2017.

# ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR PARA TRATAMENTO DA DOR LOMBAR NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA

Dhamacynho César de Lima Peres<sup>1</sup>; José Gabriel de Souza Mesquita<sup>2</sup>; Maria da Conceição Silva da Silva<sup>3</sup>;

<sup>1</sup>Secretaria de Estado de Saúde do Acre (SESACRE), Rio Branco, Acre.

<sup>2</sup>Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<sup>3</sup>Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde (LaMEECCS) da Universidade Federal do Acre – UFAC, Rio Branco, Acre.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapia. Lombalgia. Terapia por exercício.

**ÁREA TEMÁTICA:** Atenção à Saúde.

## INTRODUÇÃO

A coluna lombar é formada por cinco vértebras (L1-L5) e apresentam uma largura maior em relação à cervical e a torácica (TORTORA e GRABOWSKI, 2006), e tem como papel a acomodação de cargas decorrentes do peso corporal, da ação muscular e das forças aplicadas externamente (ALMEIDA et al 2006). Além disso, a coluna lombar tem a capacidade de realizar movimentos em todos os planos e eixos, sendo, portanto, flexão e extensão, flexão lateral ou inclinação, e rotações (Marques, 2003). Segundo Graup (2008), devido as funções mecânicas da coluna e os desequilíbrios gerados nesta acabam gerando instabilidade, deixando esta estrutura mais suscetível a desenvolver dor.

França et al. (2008) e Ferreira (2011) em seu estudo, relatam que a lombalgia é uma dor na região lombar, com maior incidência em mulheres, indivíduos fumantes, pessoas com alta estatura, obesos, sedentários, causado por esforço físico inadequado e má postura, sendo uma das alterações musculoesqueléticas mais comuns na sociedade, segundo as pesquisas, acometem entre 70% a 80% da população, entre idades de 22 a 45 anos, e é a segunda causa de afastamento do posto de trabalho. Segundo Nascimento e Costa (2015) a prevalência de lombalgia no Brasil é de 65,4%, com maior frequência em mulheres e indivíduos com idade entre 40 e 59 anos.

Diversos recursos e técnicas estão descritas como meio de tratamento da lombalgia, onde o objetivo principal é o controle da dor, diminuir tensão dos músculos adjacentes, aumentar a amplitude de movimento e devolver o sujeito a capacidade de realizar suas atividades de vida diária, além de fornecer instruções quanto à percepção sinestésica e alinhamento, durante as atividades de vida diária e laborais, evitando quadros de dor e reagudizações (KISNER, COLBY, 2005).

A instabilidade segmentar acontece por uma falha no sistema estabilizador que pode ser por articulações, ligamentos, vértebras, músculos, tendões, nervo e sistema nervoso central (SNC). As funções dos mesmos estão interligadas e uma dessas funções comprometida, pode ser compensada pelas outras, causando um dano estrutural. A estabilidade espinhal apresenta dois grupos musculares que o sustenta, o sistema global que é formado pelo reto abdominal, oblíquo abdominal externo e a parte lombar do iliocostal que estabiliza tronco; e o sistema local que é formado pelo multifído lombar, transverso abdominal, diafragma, fibras posteriores do oblíquo interno e quadrado lombar que estabiliza a coluna lombar (PEREIRA, FERREIRA, PEREIRA, 2010).

A estabilização segmentar é muito importante para que os músculos possam proteger a medula e conseguir manter o peso do corpo (VOLPATO et al 2012).

## OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo investigar a intervenção dos profissionais

fisioterapeutas sobre os exercícios de estabilização segmentar no tratamento de dor lombar no Brasil.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um Estudo de Revisão de Literatura, a partir das bases de literatura mais robustas e confiáveis em Ciências da Saúde, a saber: PEDro, PubMed, Medline e Scielo no período de 2005 a 2017. O idioma pré-estabelecido para esta revisão foi português. Os critérios de inclusão para este estudo foram: estar relacionados aos descritores: estabilização segmentar, dor lombar e fisioterapia, ter nível de evidência científica adequado, ter como população pessoas adultas e ter como intervenção a fisioterapia para dor lombar com foco em estabilização segmentar. Excluíram-se os artigos com baixo grau de evidência científica, artigos relacionados a animais, latentes, gestantes e idosos e aqueles que abordavam questões relativas à utilização de fármacos, procedimentos cirúrgicos e/ou publicados antes de 2005.

Inicialmente foram encontrados 75 artigos através da pesquisa nas bases de dados eletrônicas (Pedro: 12; Pubmed: 33; MedLine: 15; Scielo: 15). Após a leitura dos resumos, 24 foram selecionados como relevantes para serem utilizados nesta revisão, porém ao final da pesquisa somente 06 artigos cumpriram os critérios de inclusão mostrando-se, portanto elegíveis para a realização do estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

É notória as comprovações de evidências científicas presentes nesta revisão que relacionam positivamente a técnica de estabilização segmentar no tratamento da dor lombar. Dado a comprovação, por meio de estudos de casos e revisões literárias no tratamento e prevenção de lesões. Nascimento e Costa (2015) reforçam a importância deste estudo no Brasil, visto que este é um problema de saúde pública, com alta prevalência na população brasileira.

Constatou-se seis artigos científicos com grande paridade, que corroboram com a grande eficácia da estabilização segmentar na abordagem fisioterapêutica da dor lombar, favorecendo o aumento da resistência dos músculos profundos, aumentando o controle motor e força na região do tronco, e, conseqüentemente, amenizando a dor lombar e suas recidivas, diminuindo a incapacidade funcional, bem como prevenir futuras lesões (FERREIRA, 2011; PEREIRA, FERREIRA, PEREIRA,, 2010; PIZOL, OLIVEIRA, 2011; AGUIAR, JUNIOR, 2017; VOLPATO et al 2012; FRANÇA et al 2008).

Pereira, Ferreira e Pereira (2010), dizem que o exercício de estabilização segmentar na lombar se mostrou eficaz no tratamento da dor e incapacidade funcional do indivíduo. Relatou também que esses resultados estão de acordo com vários outros estudos, e foi demonstrado que esses exercícios comparado a nenhuma intervenção médica, tem sido mais eficaz para a redução da dor a curto e a longo prazo.

O resultado de um estudo realizado por Ferreira (2011), concluiu que a técnica de estabilização segmentar no tratamento da dor lombar foi efetiva na redução da dor e na melhora da capacidade funcional. Em contrapartida, Pizol e Oliveira (2011), em sua pesquisa mostrou que a melhora da dor da coluna lombar com o tratamento da estabilização segmentar foi pelo fato de trabalhar com os músculos profundos, com a função de estabilizar e reduzir as forças compressivas dos tecidos que poderiam estar lesados.

## **CONCLUSÃO**

Uma disfunção de lombar pode ser tratada com técnicas de estabilização segmentar. Além de tratar o fator causal, o tratamento de prevenção, evita-se as recidivas da dor. Essa técnica tem sido muito utilizada por fisioterapeutas pelo baixo impacto mecânico, pela

baixa ação indolor e por ter uma conduta técnica diferente de acordo com cada paciente dependendo do seu grau de dor e realizando exercícios sutis, específicos e em posição neutra. Futuros estudos com boa estrutura metodológica ainda são necessários para gerar banco de dados que apresentem o real impacto da dor lombar no Brasil, permitindo maiores comparações.

## **PRINCIPAIS REFERÊNCIAS**

AGUIAR, T. P. N.; JUNIOR, V. S. Estabilização Segmentar Vertebral no Tratamento de Lombalgia: Uma Revisão Integrativa. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** V.11, N. 38. 2017.

ALMEIDA, C. C. V., BARBOSA, C. G. D., ARAUJO, A. R., BRAGA, N. H. M. Relação da Fásia Tóraco Lombar com o Mecanismo Ativo de Estabilização Lombar. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, v. 14, n. 3, p. 105-112, 2006.

FERREIRA, D. F. A eficácia da estabilização segmentar nas lombalgias, Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – **Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde**, 2011.

FRANÇA, F. J. R. et al. Estabilização segmentar da coluna lombar nas lombalgias: uma revisão bibliográfica e um programa de exercícios, **Rev. Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.15, n.2, p.200-6, abr./jun. 2008.

GRAUP, S. Desvios posturais na coluna lombar e a relação com dor, mobilidade articular e atividade física em adolescentes. Dissertação (Mestrado em Educação Física). **Universidade Federal de Santa Catarina**. Florianópolis, 2008.

KISNER, C.; COLBY, L. A. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. Barueri – SP: **Manole**, 5ª Edição, 2009.

NASCIMENTO, P. R. C., & COSTA, L. O. P. (2015). Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 18(6), 1141-1156.

PEREIRA, N. T.; FERREIRA, L. A. B.; PEREIRA, W. M. Efetividade de exercícios de estabilização segmentar sobre a dor lombar crônica mecânico-postural. **Rev. Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 23, n. 4, p. 605-614, out./dez. 2010.

PIZOL, G. Z.; OLIVEIRA, M. R. Exercício de isostretching e estabilização segmentar na lombalgia crônica: um estudo comparativo. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fisioterapia da **Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo**. Vitória, SC. 2011.

TORTORA, G. J., GRABOWSKI, S. R. Corpo Humano: Fundamentos de Anatomia e Fisiologia. 6a ed. Porto Alegre (RS): **Artmed**; 2005.

VOLPATO C. P., et al. Exercícios de estabilização segmentar lombar na lombalgia: revisão sistemática da literatura, **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**. 2012; 57(1):35-40.

# ESTRATÉGIAS DE FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA O CUIDADO INTEGRAL DE SAÚDE A PESSOAS LGBT+: UMA REVISÃO DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Bruna Luiza Reinaldo Nolasco<sup>1</sup>; Milka Gabrielle de Lira Nóbrega<sup>2</sup>; Ednaldo Cavalcante de Araújo<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

**PALAVRAS-CHAVE:** Formação em Saúde. Cuidado integral. Diversidade de gênero.

**ÁREA TEMÁTICA:** Atenção à Saúde

## INTRODUÇÃO

A sociedade calcada na concepção binária de gênero interfere na liberdade de expressão de gênero das pessoas LGBT+. Essa atitude reacionária de gênero limita as pessoas a se comportarem apenas nas categorias de cis heteronormativa homem/mulher, masculino/feminino, excluindo a diversidade de identidades de gênero e orientações sexuais (LEMOS et al., 2020). Tal exclusão social não permite a livre expressão do exercício da sexualidade das pessoas LGBT+, traduzindo-se nas mais variadas formas de violência e discriminação, como a homofobia, transfobia, lesbofobia e LGBTIfobia.

Em 2011, o Sistema Único de Saúde (SUS) estabeleceu a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBTT), um marco no reconhecimento das necessidades específicas dessa comunidade na saúde. Apesar disso, o preconceito ainda é um obstáculo significativo, levando à desigualdade no acesso e na qualidade dos serviços prestados pelos profissionais de saúde (BRASIL, 2013). Historicamente, o cuidado de saúde para a população LGBT+ tem sido focado na prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), o que perpetua preconceitos institucionais e entre os profissionais de saúde, que muitas vezes não recebem formação adequada nesse aspecto.

A formação profissional de enfermeiros para o cuidado de usuários LGBT+ frequentemente é marcada pela desinformação e percepções preconceituosas, refletindo a marginalização e a falta de discussão sobre o tema. Dessa forma, a capacitação dos atuais e futuros profissionais na prestação da assistência a essa comunidade permite a compreensão das suas necessidades específicas, promovendo um cuidado mais inclusivo (SANTOS, 2019).

## OBJETIVO

Analisar as evidências científicas sobre estratégias educativas no processo de formação de enfermeiros para o cuidado em saúde integral às pessoas LGBT+.

## METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa da literatura que seguiu o método de Mendes et al. (2008), desenvolvido em seis etapas: formulação da pergunta central: “Quais estratégias são utilizadas na formação de enfermeiros para o cuidado integral em saúde de pessoas LGBT+?” Para o estudo, foram incluídos os artigos primários completos e disponíveis na íntegra, sem recorte temporal e que abordassem estratégias utilizadas durante o processo formativo de enfermagem para o cuidado em saúde integral de pessoas LGBT+, publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Foram excluídos estudos de revisão de literatura/integrativa/escopo/sistemática, de opinião, editoriais, cartas ao leitor, resumos,

comunicados breves, teses e dissertações. Os artigos duplicados foram considerados uma única vez.

A busca de evidências foi realizada no período de maio de 2023 nas bases de dados: Base de dados de Enfermagem (BDEnf), Web of Science (WoS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline); e deu-se pelo cruzamento dos seguintes descritores em ciências da saúde (DECS) e suas combinações na língua portuguesa e inglesa: “estudantes de enfermagem”, “educação em enfermagem”, “cuidados de saúde”, “minorias sexuais; “nursing students”, “nursing education”, “health care”, e “sexual minority”. Os descritores foram combinados entre si com o operador booleano “AND”.

Foram definidas informações a serem extraídas dos estudos selecionados como título, ano de publicação, país de publicação, objetivos, metodologia/método, tipo de estratégia educacional adotada e resultados. A coleta dos dados, acompanhado de sua análise de conteúdo (SOUSA, 2020), deu-se por meio do instrumento validado por Ursi e Galvão (2006). Os estudos selecionados foram avaliados em conformidade com a abordagem metodológica da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Os resultados foram analisados na quinta etapa e apresentados na sexta etapa da revisão integrativa da literatura. Esse método rigoroso garante uma revisão completa e confiável da literatura.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram identificados 352 artigos nas principais bases de dados. Após a eliminação de registros duplicados, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para avaliar a relevância de cada artigo. Critérios de exclusão foram aplicados para remover artigos que não atendiam aos requisitos específicos da pesquisa. Como resultado desse processo de triagem, apenas 7 artigos foram selecionados para compor a amostra da pesquisa. Esses artigos foram publicados no período de 2016 a 2020 e a maioria deles tem origem nos Estados Unidos da América, com o idioma predominante sendo o inglês. Essa abordagem garantiu que apenas artigos relevantes e alinhados com o objetivo da pesquisa fossem incluídos na análise, contribuindo para a qualidade e precisão dos resultados.

É evidente que a disparidade na prestação de assistência às pessoas LGBTQ+ é um problema significativo e persistente no sistema de saúde em todo o mundo. O desconhecimento do público-alvo não garante cuidado inclusivo, integral e equânime, constituído por lei. Todavia, sendo assim, favorece a permanência de lacunas e disparidades já vivenciadas pelo público, portanto, é necessário que haja ambientes e incentivos para a discussão acerca das particularidades dessas pessoas com os alunos e profissionais, cujo conhecimento é limitado.

A adoção de medidas para a implementação de educação clínica tanto para estudantes quanto para profissionais de saúde, bem como a capacitação do corpo docente e a incorporação de conteúdo LGBTQ+ nos currículos são passos importantes para promover uma mudança positiva e reduzir a possibilidade de discriminação dentro do sistema de saúde. Em uma universidade da Califórnia foi sugerido pelos estudantes a criação de uma disciplina eletiva como alternativa a inserção do conteúdo durante a formação acadêmica; outro estudo realizou o treinamento em saúde LGBTQ+ a estudantes da área da saúde dos quais afirmaram maior conscientização sobre as particulares da população após realização do treinamento (KATHLEEN AND PAULA, 2020; BRAUN et al, 2017).

Outras estratégias como debates, inserção de programa de saúde de minorias sexuais e de gênero dentro da disciplina de enfermagem da família, bem como a criação do programa de saúde sexual e reprodutiva (MCEWING, 2020; YINGLING et al, 2016) favoreceram a capacitação e aprimoramento dos estudantes, profissionais e docentes em relação a temática saúde LGBTQ+. Assim, é possível prestar um atendimento que abarque a



pluralidade e especificidade que compõe cada integrante da comunidade, a fim de regredir a disparidade na prestação de serviços ainda vivenciadas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem poucos estudos sobre estratégias para implementar cuidados respeitosos à população LGBTQ+, especialmente na saúde brasileira. Os estudos analisados destacam a fragilidade do sistema educacional superior em lidar com a diversidade sexual e de gênero.

A inclusão da temática na formação em saúde, com modelos educativos, demonstrou melhorias no conhecimento de alunos, profissionais e docentes acerca do manejo a saúde da população em questão. Com isso, trabalhar a temática LGBTQ+ desde a graduação, por meio de eletivas, debates ou programas educacionais permite aos alunos reavaliar preconceitos e adotar habilidades clínicas de forma mais eficaz. Portanto, é urgente incluir esse conteúdo nos cursos superiores de saúde, incluindo enfermagem, para garantir o direito à saúde para todos e melhorar a qualidade dos serviços prestados.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY (AHRQ). Quality Improvement and monitoring at your fingertips. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality; 2016.

Braun HM, Ramirez D, Zahner GJ, Gillis-Buck EM, Sheriff H and Ferrone M. The LGBTQI health forum: an innovative interprofessional initiative to support curriculum reform. Taylor & Francis Online, Vol. 22, 1306419, 2017 | DOI: 10.1080/10872981.2017.1306419.

KATHLEEN ELERTSON & PAULA L. MCNIEL. Answering the Call: Educating Future Nurses on LGBTQ HealthCare. **Taylor & Francis Online**. Vol 68: p.2234-2245, 2021 | DOI: 10.1080/00918369.2020.1734376.

LEMOS PM, ANDRADE AGS, CARDOSO, BML. Subvertendo gênero: o lugar da não-binaridade numa análise discursiva de “blogs”. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde [Internet], Vol. 9(3), pp: 314-326. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v9i3.3132>

MCEWING, E. Delivering culturally competent care to the lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) population: Education for nursing students. **Nurse Education Today**. Vol 94, Nov 2020. | DOI: 10.1016/j.nedt.2020.104573.

SANTOS JS. Silva, RN. Ferreira, MA. Saúde da População LGBTQI+ na Atenção Primária à Saúde e a inserção da enfermagem. **Esc Anna Nery** [Internet], Vol. 23(4). 2019 <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0162>.

SOUSA JR, SANTOS SCM. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa. *Pesqui Debate Educ.* 2020;10(2):1396-416. <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>

URSI ES, GALVÃO CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006 janeiro-fevereiro; 14(1):124-31.

YINGLING, CT., COTLER, K, & HUGHES, TL. Educational Strategies to Help Students Provide Respectful Sexual and Reproductive Health Care for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Persons. **Journal of Midwifery & Women's Health**. Vol 61: p. 737-743 , Nov/ Dec 2016. | DOI: 0.1111/jmwh.12506.

# INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME DO IMPACTO DO OMBRO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria da Conceição Silva da Silva<sup>1</sup>; Ana Clara Ferreira Asbeque<sup>2</sup>; Dhamacynho César de Lima Peres<sup>3</sup>; José Gabriel de Souza Mesquita<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde (LaMEECCS) da Universidade Federal do Acre – UFAC, Rio Branco, Acre.

<sup>2</sup>Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde (LaMEECCS) da Universidade Federal do Acre – UFAC, Rio Branco, Acre.

<sup>3</sup>Secretaria de Estado de Saúde do Acre - SESACRE, Rio Branco, Acre.

<sup>4</sup>Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Rio Janeiro.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome de Colisão do Ombro. Medicina de Reabilitação. Fisioterapia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Atenção à saúde

## INTRODUÇÃO

A lesão do manguito rotador consiste em alteração inflamatória e degenerativa do ombro. Caracterizada pelo impacto mecânico de estruturas localizadas no espaço umerocoracoacromial, eventualmente incapacitantes, afetando a qualidade de vida e capacidade funcional.

Dentre as alterações da cintura escapular é a mais comum, com maior prevalência em indivíduos com idade superior a 40 anos e relacionada a atividades esportivas e laborais, com conseqüente lesão em menor faixa-etária LÁZARO et al, 2008; METZKER et al, 2017).

A articulação do ombro é do tipo diartrodial, a cabeça do úmero articula-se com a cavidade glenóide, com os seguintes movimentos: flexão, extensão, adução, abdução, rotações interna e externa e circundução (junção de todos os movimentos). Os mecanismos de estabilização envolvem ligamentos, cápsula articular, tendões e músculos. Sua estabilização está diretamente relacionada ao manguito rotador, este que por sua vez é composto pelos músculos: redondo menor, subescapular, supraespinhal e infraespinhal (BUSSO, 2008).

A dor é o principal indicativo para a lesão de manguito rotador, localizada na região anterolateral do ombro. A queixa do paciente deve ser analisada de forma detalhada relacionando aos achados nos exames de imagem. No que se refere ao tratamento, o conservador é o mais indicado, podendo estar associado a corticosteroides como medida analgésica e anti-inflamatória. Na falha do tratamento conservador, intervenções cirúrgicas são adotadas afim de proporcionar ao paciente uma melhor qualidade de vida (HALLGREN et al 2014; WATANABE et al, 2018).

## OBJETIVO

Analisar o diagnóstico, técnicas de tratamento e os resultados do tratamento fisioterapêutico na síndrome do impacto do ombro.

## METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão sistematizada, com estudos nos idiomas português e inglês. Os critérios de inclusão foram: estudos transversais e randomizados, publicados nos últimos 5 anos, com o foco em lesões traumáticas no ombro. Os critérios de exclusão foram: tópico não relacionado, estudos realizados em animais, meta-análise, estudo de caso, revisão de literatura, carta ao leitor e estudos-piloto.

Os títulos incluídos neste manuscrito foram pesquisados nas bases de dados: Medline, Scopus e Pubmed Advance. Foram utilizados os descritores: “*Rotator Cuff Injuries*” e “*Rehabilitation Medicine*”, estes foram selecionados através dos descritores em Ciências

da Saúde (DeCS).

A pesquisa resultou em 874 artigos, após a utilização dos filtros “humanos, texto completo grátis e últimos 5 anos” reduziu para 71, estes foram submetidos a uma seleção de títulos e resumos, onde foi realizada a leitura detalhada na busca de achados que comprovassem a correlação do título e resumo com a abordagem deste estudo. Dos 71 artigos analisados, 62 não atendiam os critérios de inclusão, onde 38 foram excluídos por resumo, e 08 foram excluídos por título, pois estes artigos não estavam relacionados ao tema proposto, 04 estudos de caso e 12 artigos de revisão de literatura. Dessa forma, restaram 09 artigos para leitura completa e inclusão na análise sistematizada.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 1.** Resultados dos artigos inclusos na pesquisa.

AUTOR/ANO	RESULTADOS
Watanabe et al., 2010 n= 110	Não houve diferenças significativas no número de lesão traumática entre os 2 grupos. No entanto, os pacientes com lesão do manguito rotador tiveram a média de idade maior em relação ao grupo de indivíduos saudáveis
Jain et al., 2017 n= 208	O teste de Jobe e o teste completo de latas apresentaram alta sensibilidade para as lesões do supraespinhal e o sinal de Hornblower foi eficaz para as lesões do infraespinhal.
Christense et al., 2016 n=30	A amplitude de movimento (ADM) em flexão avaliados em 45 e 90 graus aumentaram significativamente, assim como o movimento de abdução, no final dos 5 meses.
Johansso et al., 2015 n=35	O braço dominante e o não dominante apresentaram diferentes níveis de tendinose do infra espinhoso, porem ao comparar a força de rotação externa não houve diferença significativa entre os grupos.
Robert-Lachaine et al., 2015 n=15	Observaram-se relações variadas entre o tipo de exercício e a elevação umerotorácica. O ritmo escapulo umeral teve um aumento no exercício de lata cheia.
Vidt et al., 2016 n=25	Houve correlação significativa entre os autorrelato e a ADM para pacientes com a lesão no manguito rotador.
Miller et al., 2016 n=208	Pacientes com lesão supraespinhal tiveram diminuição da força de abdução e rotação externa.
Hallgren et al., 2014 n= 97	Todos os pacientes melhoraram significativamente em 1 ano de acompanhamento. (63%) do grupo controle decidiram fazer a cirurgia, enquanto apenas (24%) grupo de exercícios específicos optaram pela cirurgia.

**Fonte:** Elaborada pelos autores, 2023.

Segundo Robert-Lachaine et al (2015) aproximadamente 30% a 70% das dores localizadas no ombro estão relacionadas a alterações do manguito rotador. Watanabe et al (2018) observaram que a lesão do manguito rotador estava presente em indivíduos com maior idade. Para Vidt et al (2016) lesões que acometem o manguito rotador consistem em alteração musculoesquelética, comum em indivíduos mais velhos, com prevalência de 26% na idade entre 60 e 69 anos e 46% entre 70 e 79 anos.

Burrus et al (2017) verificaram significativa perda de força do membro lesionado quando comparado ao membro não acometido. Miller et al (2016) descreveram diminuição de força de abdução e rotação externa. Contudo, Johansson et al (2015) ao examinarem tenistas assintomáticos não encontraram resultados significantes em relação à força de rotação externa do braço dominante.

Jain et al (2017) avaliaram a precisão de 15 testes diagnósticos para lesões de manguito rotador e verificaram que 3 deles foram eficazes em seus objetivos. Vidt et al (2017) encontraram correlação entre perda de ADM e lesão do membro acometido.

Christense et al (2016) e Robert-Lachaine (2015) discutem que o processo de reabilitação do manguito rotador envolve exercícios progressivos para recuperação da funcionalidade do membro superior. Enfatizam ainda, que os exercícios de coordenação do ombro geralmente são negligenciados, embora sejam essenciais na recuperação dos pacientes.

Hallgren et al (2014) descrevem que caso ocorra falha do tratamento conservador é indicada a intervenção cirúrgica para descompressão subacromial. Verificaram que os indivíduos que realizaram exercícios específicos para a lesão de manguito rotador, no período de um ano, não necessitaram de intervenção cirúrgica, evidenciando que os exercícios prescritos corretamente apresentam maior efetividade no tratamento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação criteriosa com testes específicos e exames complementares são imprescindíveis para o diagnóstico correto da Síndrome do Impacto do ombro. Os exercícios de ganho de amplitude de movimento e de força muscular específicos aos músculos do manguito rotador apresentaram maior eficácia e minimizaram a necessidade de intervenção cirúrgica.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

LÁZARO, Francielly et al. Tratamento fisioterapêutico em pacientes acometidos por lesões e alterações cinésio-funcionais do manguito rotador. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 8, n. 1, 2008.

METZKER, Carlos Alexandre Batista. Tratamento conservador na síndrome do impacto no ombro. **Fisioterapia em movimento**, v. 23, n. 1, 2017.

HALLGREN, Hanna C. Björnsson et al. A specific exercise strategy reduced the need for surgery in subacromial pain patients. **Br J Sports Med**, v. 48, n. 19, p. 1431-1436, 2014.

WATANABE, Akihisa et al. Differences in Risk Factors for Rotator Cuff Tears between Elderly Patients and Young Patients. **Acta Medica Okayama**, v. 72, n. 1, p. 67-72, 2018.

BUSSO, Gilberto L. Proposta preventiva para laceração no manguito rotador de nadadores. **Revista brasileira de ciência e movimento**, v. 12, n. 3, p. 39-46, 2008.

BURRUS, Cyrille et al. Role of pain in measuring shoulder strength abduction and flexion with the Constant–Murley score. **Annals of physical and rehabilitation medicine**, v. 60, n. 4, p. 258-262, 2017.

JAIN, Nitin B. et al. The diagnostic accuracy of special tests for rotator cuff tear: the ROW cohort study. **American journal of physical medicine & rehabilitation**, v. 96, n. 3, p. 176, 2017.

CHRISTENSEN, Birgitte Hede et al. Enhanced function and quality of life following 5 months of exercise therapy for patients with irreparable rotator cuff tears—an intervention study. **BMC musculoskeletal disorders**, v. 17, n. 1, p. 252, 2016.

ROBERT-LACHAINE, Xavier et al. Shoulder coordination during full-can and empty-can rehabilitation exercises. **Journal of athletic training**, v. 50, n. 11, p. 1117-1125, 2015.

VIDT, Meghan E. et al. Can self-report instruments of shoulder function capture functional differences in older adults with and without a rotator cuff tear. **Journal of Electromyography and Kinesiology**, v. 29, p. 90-99, 2016.

# IMPACTO DOS TRAUMAS ESPLÊNICOS NAS INDICAÇÕES DE ESPLENECTOMIA: UM ESTUDO EM PETROLINA/PE

João Gabrriel Beserra Borges<sup>1</sup>; Ana Luiza Gonçalves Páscoa<sup>1</sup>; Arthur Lobão  
Ferreira de Souza<sup>1</sup>; Ícaro Gava Muniz da Silva<sup>1</sup>; Lucas Miguel Martins de Souza  
Alencar<sup>1</sup>; César Augusto da Silva<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

**PALAVRAS-CHAVE:** Esplenectomia. Lesão Esplênica. Trauma Abdominal.

**ÁREA TEMÁTICA:** Atenção à Saúde

## INTRODUÇÃO

A esplenectomia, procedimento cirúrgico realizado para a remoção do baço, tem incidência global de 6,4 a 7,1/100.000 pessoas/ano, sendo o trauma (25%) e os distúrbios hematológicos (25%) as causas mais comuns (TAHIR et al., 2020). O procedimento é indicado em casos de urgência e emergência, como ruptura de baço pós-trauma ou por indicação clínica, incluindo púrpura trombocitopênica imune crônica, anemia hemolítica, cistos e abscessos esplênicos, linfomas, leucemias e outras neoplasias (FERREIRA et al., 2006). As indicações clínicas para a esplenectomia buscam diversos objetivos, como cura, diagnóstico, estadiamento ou cuidados paliativos (TRINDADE et al., 2022).

É importante considerar as consequências para o organismo após a remoção do baço, que pode estar envolvida com infecções causadas por microorganismos como *Streptococcus pneumoniae* (50 a 70%), *Haemophilus influenzae* tipo B e *Neisseria meningitidis* (15 a 25% cada) e, em menor proporção, *Plasmodium*, *Capnocytophaga canimorsus* e *Babesia* (WELEDJI, 2013; BUZELÉ et al., 2016; MISIAKOS et al., 2017). O risco de infecção varia de acordo com as comorbidades associadas e o intervalo de tempo pós esplenectomia, sendo o choque séptico secundário à infecção fulminante pós-esplenectomia (IFPE) a complicação mais grave, mostrando-se potencialmente fatal nas primeiras 48 horas após admissão hospitalar, apesar da administração de antibióticos de amplo espectro e da implementação de medidas intensivas de cuidado (MARQUES e PETROIANO, 2003).

Causas como hemorragia, abscesso, tromboembolismo venoso, derrame pleural, pneumonia e atelectasia, pancreatite aguda, podem ocorrer como complicações pós-operatórias (MISIAKOS et al., 2017; WELEDJI, 2013). Destaca-se que a ocorrência de trombozes no sistema portal em pacientes vítimas de politraumatismo apresenta uma menor probabilidade de acontecer, enquanto o risco é aumentado em indivíduos com cirrose, doença mieloproliferativa, esplenomegalia, anemia hemolítica, trombocitopenia autoimune ou trombofilia congênita. No sistema cava, apesar da menor quantidade de estudos, pacientes politraumatizados, sem hipertensão portal ou doença hematológica, a incidência de eventos trombóticos varia de 7% a 18%. Nos traumas com lesão esplênica, o risco de desenvolver trombose venosa profunda e embolia pulmonar é maior após a esplenectomia em comparação ao tratamento conservador (BUZELÉ et al., 2016).

## OBJETIVO

Identificar o perfil epidemiológico, os mecanismos de trauma esplênico, os tipos de lesão no baço e a solicitação de vacina profilática pós-esplenectomia em pacientes submetidos à remoção total do baço no Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU/UNIVASF).

## **METODOLOGIA**

O estudo é uma análise retrospectiva e descritiva, com abordagem quantitativa, dos casos de esplenectomia total realizados no HU/UNIVASF em Petrolina/PE, durante o período de outubro de 2021 a janeiro de 2024, a partir de dados coletados em prontuários eletrônicos. A amostra corresponde a uma seleção não probabilística e selecionada por conveniência, composta por 52 prontuários de pacientes que passaram pelo procedimento. O hospital é uma unidade de referência para atendimento emergencial e ambulatorial de cirurgia geral na Rede Interestadual de Atenção à Saúde, composta por mais de 1.900.000 habitantes. Os dados foram coletados pelo Aplicativo de Gestão Para Hospitais Universitários, no Serviço de Arquivo Médico e Estatística do HU/UNIVASF.

A análise dos dados foi realizada com base no quantitativo total de prontuários em relação ao efetivo de cirurgias implementadas, sendo calculado o percentual dos mecanismos de trauma, tipos de lesão e indicação de vacinação profilática, com base nas indicações de esplenectomia. Dessa forma, foram calculadas média aritmética e desvio-padrão das amostras.

Os critérios de inclusão relacionados às características demográficas foram: idade, sexo, raça e grau de instrução e aqueles vinculados ao contexto do trauma foram: pacientes atendidos em caráter de urgência que passaram por esplenectomia oriundos de abdome agudo traumático. Os critérios de exclusão foram pacientes esplenectomizados em caráter eletivo e vítimas de abdome agudo sem lesão esplênica.

O trabalho respeitou os preceitos éticos, diretrizes e regulamentações previstas na Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado de acordo com o CAAE: 73874223.8.0000.0282.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados até aqui analisados mostram idade média dos pacientes de 30,89 anos, na classificação etária de adulto jovem (53,70%), do sexo masculino (90,90%), pardos (94,54%) e com 1º Grau Incompleto (30,90%). Tal perfil corrobora com o panorama nacional de vítimas de trauma abdominal (ANDRADE et al., 2022), fato que predispõe a significativos prejuízos sociais e econômicos, configurando-se como importante problema de saúde pública tanto na região do Vale do São Francisco como no Brasil (LUAN et al., 2022).

Com relação às causas para a esplenectomia, os números se distribuem em acidentes automobilísticos (42,30%), perfuração por arma de fogo (PAF) (36,53%), perfuração por arma branca (PAB) (13,46%), atropelamento (1,92%), queda da própria altura (1,92%), queda com pisoteamento de animal (1,92%) e ataque de animal (1,92%). Tendo em vista que o baço é um dos órgãos intra-abdominais mais comumente lesados em eventos traumáticos, é fundamental a identificação e tratamento de hemorragias potencialmente fatais neste sítio anatômico. A esplenectomia de emergência e urgência continua a ser uma medida que salva vidas de muitos pacientes. Portanto, conhecer mecanismos do trauma que mais cursam com lesão esplênica é necessário para orientar a busca de lesões e indicar a realização da esplenectomia (ADRIAN et al., 2023). No presente estudo, observou-se que 42,3% dos pacientes esplenectomizados sofreram acidentes automobilísticos, e, em segundo lugar, PAF (36,53%).

Trauma contuso, a exemplo de acidentes automobilísticos, quedas, atividades esportivas ou agressões, são fatores que mais evoluem com lesão esplênica (ADRIAN et al., 2023). No presente estudo, observou-se que 48,06% dos esplenectomizados sofreram trauma contuso e que as PAF e PAB, somaram quase 50% dos casos, sugerindo que a violência na região, provavelmente, seja refletida no volume de atendimentos de traumas esplênicos, fator importante para análises das áreas sociais e de segurança pública. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, no Atlas da Violência de 2023, o Município de



Juazeiro/BA, vizinho ao local do estudo, é o 10º município mais violento do Brasil, que pode ser uma das justificativas para que a lesão esplênica por trauma penetrante seja tão recorrente no serviço analisado (CERQUEIRA et al., 2023).

No presente estudo, o sangramento ativo do baço foi o segundo trauma mais incidente dentre os demais, perdendo em totalidade de casos apenas para aqueles sem registro. Logo, tal forma de trauma resultou nos maiores números de esplenectomia, circunstância que pode ser explicada pelo fato de um baço traumatizado com sangramento ativo ser muito mais provável de exigir intervenção cirúrgica imediata por laparotomia do que um baço traumatizado onde o sangramento permanece contido dentro de uma cápsula esplênica intacta (OELHAF et al., 2024). Além disso, os demais mecanismos catalogados, laceração esplênica graus IV e III, baço lacerado e laceração grau V seguiram ordem de incidência decrescente no presente estudo.

Pacientes submetidos a esplenectomia apresentam maior risco para infecções, principalmente, por bactérias encapsuladas e a imunização, por meio de vacinas, é recomendada para prevenir tais eventos (DIONNE et al., 2017). Os dados de vacinação contra os germes encapsulados *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* tipo B e *Neisseria meningitidis*, analisados no presente estudo, mostram que apenas 65,9% dos prontuários possuíam a solicitação da conduta após a esplenectomia, enquanto que 34,1% dos pacientes submetidos ao procedimento não receberam a imunização. Esses dados corroboram com os resultados obtidos pelo estudo de Bianchi et al. (2021), os quais evidenciaram que a cobertura vacinal para pacientes anatomicamente asplênicos é abaixo do ideal, uma vez que há falta de adesão às diretrizes internacionais por parte dos profissionais da saúde, sendo sugerido que estes recebam uma melhor educação para manejo desses pacientes de risco.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados aqui apresentados sugerem uma correlação entre o perfil epidemiológico, os mecanismos traumáticos e a remoção do baço, além da carência de vacinação para pacientes pós esplenectomia, de forma que, mesmo sendo resultados parciais, podem contribuir para o desenvolvimento de ações em saúde pública, tanto no contexto da prevenção de eventos traumáticos de baço, como em condutas mais assertivas na vigência dessas circunstâncias nos setores de hospitalares.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, L.; NETO, V. Perfil clínico-epidemiológico de vítimas de trauma abdominal contuso: uma revisão de literatura. **Revista Científica do Tocantins**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://itpacporto.emnuvens.com.br/revista/article/view/73>. Acesso em: 14 mar. 2024.

ANDRADE, J., et al. Trauma no Brasil e anos potenciais de vida perdidos em decorrência deste no século XXI. In: **Anais eletrônicos X Seminário de Iniciação Científica e II Seminário da Pós-Graduação do IFNMG**, 2022. Disponível em: <https://eventos.ifnmg.edu.br/sic2022/187077df713b8639e08b3146b11d5dd35a20a8e2.pdf>. Acesso em 14 de Mar. 2024.

BIANCHI, F., et al. Immunization coverage among asplenic patients and strategies to increase vaccination compliance: a systematic review and meta-analysis. **Expert Review of Vaccines**, v. 20, n. 3, p. 297-308, fev. 2021.

CERQUEIRA, D., et al. **Atlas da violência 2023**. Brasília: Ipea; FBSP, 2023.

DIONNE, B. et al. The Asplenic Patient: Post-Insult Immunocompetence, Infection, and Vaccination. **Surgical Infections**, v. 18, n. 5, p. 536–544, jul. 2017.

MAUNG,A.;KAPLAN,L.**Managementofsplenicinjuryintheadulttraumapatient**. Uptodate, (2023). Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/management-of-splenic-injury-in-the-adult-trauma-patient/print?search=Mecanismo%20do%20trauma%20abdominal%20e%20esplenectomia&source=search\\_result&selectedTitle=4%7E150&usage\\_type=default&display\\_rank=4](https://www.uptodate.com/contents/management-of-splenic-injury-in-the-adult-trauma-patient/print?search=Mecanismo%20do%20trauma%20abdominal%20e%20esplenectomia&source=search_result&selectedTitle=4%7E150&usage_type=default&display_rank=4). Acesso em: 14 mar. 2024

# ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA POLIRRADICULONEUROPATIA DESMIELINIZANTE INFLAMATÓRIA CRÔNICA EM ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andréia Paula da Silva Lima<sup>1</sup>; Bárbara Calou Couto Lóssio<sup>2</sup>; Neemias Alexandre Lopes Rocha<sup>3</sup>; Nhycoly Anastácia Barbosa Melo<sup>4</sup>; Polyana Felipe Ferreira da Costa<sup>5</sup>; Samuel dos Santos Coelho<sup>6</sup>; Vinicius Pereira Diniz Barbosa<sup>7</sup>.

<sup>1,2,3,4,5</sup>Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária. Saúde Familiar. Medidas Terapêuticas.

**ÁREA TEMÁTICA:** Atenção à Saúde.

## INTRODUÇÃO

A compreensão do contexto familiar e psicossocial é essencial na Atenção Primária à Saúde, permitindo uma abordagem personalizada às necessidades individuais. O genograma, com sua estrutura de símbolos padronizados, auxilia na compreensão da dinâmica familiar ao longo de várias gerações, fornecendo informações sobre relações interpessoais e padrões de saúde. Sua utilização requer a participação da família para identificar conflitos que possam impactar o tratamento do paciente (MCGOLDRICK *et al.*, 2018).

O ecomapa é uma representação gráfica das relações entre família e comunidade, avaliando os apoios sociais disponíveis e sua utilização pela família. Isso permite analisar a ligação da família com as estruturas sociais do ambiente em que vive, possibilitando a avaliação das possibilidades terapêuticas presentes (NASCIMENTO LC *et al.*, 2021). Os projetos terapêuticos visam promover a autonomia e inclusão social do indivíduo, e reconhecem a importância da participação da família no processo terapêutico (CHAGAS *et al.*, 2023).

Este relato de experiência ilustra a aplicação prática do Projeto Terapêutico Singular no cuidado ao paciente com Polirradiculoneuropatia Desmielinizante Crônica, evidenciando seu papel em fortalecer a capacidade do paciente em enfrentar suas particularidades dentro da Atenção Primária à Saúde. Destaca-se a importância de considerar fatores socioeconômicos e a habilidade de transformar limitações em oportunidades de crescimento e adaptação.

## OBJETIVO

O objetivo do relato é descrever a experiência de um grupo de cinco estudantes de Medicina durante visitas domiciliares a um paciente com polirradiculoneuropatia desmielinizante crônica. Eles utilizaram ferramentas de abordagem familiar para proporcionar uma intervenção holística e personalizada, visando melhorar a qualidade de vida, promover o autocuidado e otimizar o manejo da doença na Atenção Primária à Saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, transversal e descritivo, apresentado como um relato de caso. Realizado de outubro de 2023 a março de 2024, durante as aulas práticas do curso de graduação em Medicina, sob supervisão de uma Agente Comunitária de Saúde. O estudo ocorreu no território da USF Mutirão II, em Serra Talhada - PE, onde foram aplicados o genograma, ecomapa e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) para aprimorar o cuidado ao paciente em questão.

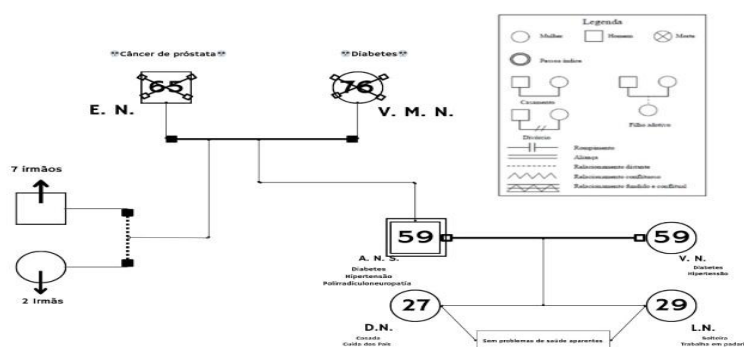
Durante as atividades, diversos elementos foram analisados, incluindo características físicas do território, perfil epidemiológico da população, infraestrutura da Unidade de Saúde da Família (USF) e descrição detalhada das visitas domiciliares. Essa abordagem

possibilitou uma observação abrangente da comunidade, crucial para identificar demandas sociais passíveis de intervenção pelo sistema de saúde. Foram conduzidos questionários estruturados com o paciente para coletar informações detalhadas sobre sua vida, como histórico médico e condições financeiras. Em seguida, em conjunto com o paciente, foi elaborado um Projeto Terapêutico Singular (PTS) personalizado. As intervenções propostas foram discutidas e adaptadas de acordo com a compreensão, preferências e habilidades do paciente. Durante o acompanhamento, a eficácia das intervenções foi avaliada, com visitas domiciliares adicionais realizadas conforme necessário e resultados documentados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um genograma e um ecomapa foram utilizados na planificação do projeto terapêutico singular. Eles são instrumentos que auxiliam na avaliação estrutural da família. (BOUSSO; ANGELO, 2001). Os dados do genograma (figura 1) e do ecomapa (figura 2) foram retirados das entrevistas feitas pelos alunos.

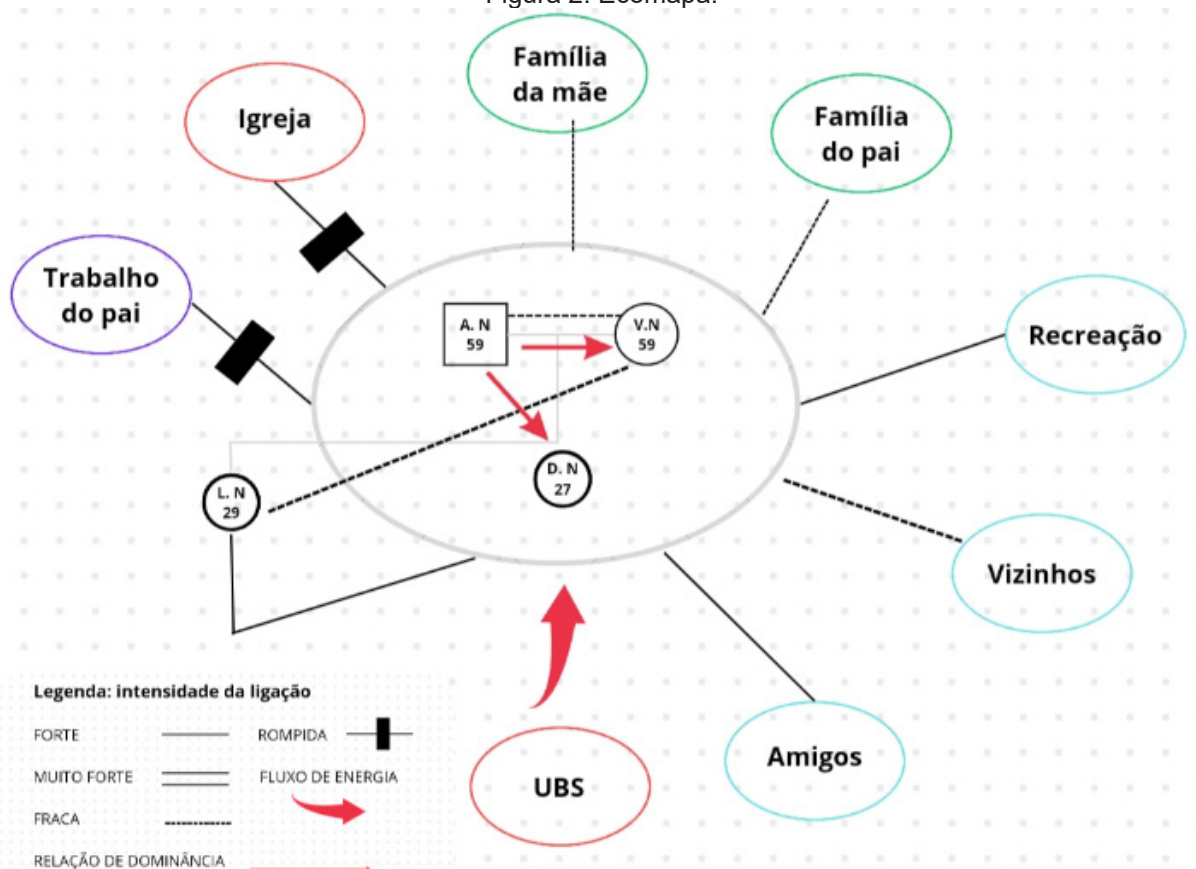
Figura 1: Genograma.



Fonte: Elaborado pelos autores.

No genograma em questão é possível ver que o paciente A.N.S. 59 anos é casado com V. N. 59 anos, ambos tendo Diabetes Mellitus tipo 2 e HAS, sendo A.N.S ainda portador de PDIC. Ainda é possível ver na família do paciente uma alta incidência de casos de Diabetes Mellitus Tipo 2.

Figura 2: Ecomapa.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Neste ecomapa, nota-se o afastamento do paciente do trabalho e da igreja, juntamente com pouca interação familiar e falta de atividades recreativas. Esses afastamentos não só refletem as limitações da condição médica, mas também têm impacto negativo na qualidade de vida e no manejo da doença. O desemprego gera estresse financeiro, enquanto o isolamento religioso e social afeta o bem-estar emocional. A falta de atividades recreativas pode levar a um estilo de vida sedentário, agravando os sintomas da neuropatia diabética.

Figura 3: PTS

DIAGNÓSTICO	META	RESPONSABILIDADE	REAVLIAÇÃO (8 DIAS)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Circulação prejudicada</li> <li>Mobilidade reduzida</li> <li>Padrão irregular na alimentação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Caminhada diária</li> <li>Melhoria dos hábitos alimentares, diminuindo o consumo de açúcar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Paciente</li> <li>Família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Observar se há alguma melhora no edema das pernas</li> <li>Avaliar a adesão do paciente às recomendações alimentares</li> </ul>

Fonte: Elaborado pelos autores.

No PTS (figura 3), o paciente foi orientado a controlar sua alimentação, evitando carboidratos e praticando caminhadas devido à mobilidade prejudicada pela PDIC. Após dois meses, houve melhora na qualidade de vida, com estado emocional mais positivo, aumento da disposição física e estabilização dos níveis de glicose e pressão arterial, além de redução significativa do edema nas extremidades inferiores.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, este relato enfatiza a importância do uso de ferramentas de cuidado na Atenção Primária à Saúde e seu potencial terapêutico, com base nos dados obtidos e na relação de confiança estabelecida com o paciente. Conclui-se que foi possível desenvolver

uma abordagem personalizada, resultando na melhoria da qualidade de vida do paciente e no fortalecimento do tratamento da polirradiculoneuropatia desmielinizante crônica.

### PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARBOSA, N. G.; ZANETTI A. C. G.; Souza J. Genograma e ecomapa como estratégias lúdicas de ensino de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Revista brasileira de enfermagem**. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1106>.

BORGES, C. D.; COSTA, M. M. DA; FARIA, J. G. DE. Genograma e atenção básica à saúde: em busca da integralidade. **Revista Psicologia e Saúde**, 24 nov. 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2015000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000200007&lng=pt&nrm=iso).

BOUSSO, Regina Szylit e ANGELO, Margareth. A enfermagem e o cuidado na saúde da família. **Manual de Enfermagem**. Tradução. São Paulo: Instituto para o Desenvolvimento da Saúde-IDS, 2001. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/7df9c9b5-7af9-4790-9516-7df171495757/SZYLIT%2C%20R%20doc%2075%20p%2018.PDF>

DE CARVALHO COELHO CHAGAS, G., CARVALHO ALVES, C. L., DE SOUSA MIRANDA, C. F., BARROS PEREIRA, E. G., FERREIRA DE LIMA, L. N., & ARAUJO VIANA, J. (2023). Projeto Terapêutico Singular Durante Visita Domiciliar a um paciente portador de Parkinson: relato de experiência. **Revista Extensão**, 7(2), 31-38.

DEPOLE, B.; QUEVEDO MARCOLINO, T.; NUNES DE OLIVEIRA, G.; TENÓRIO CUNHA, G.; FERIGATO, S. H.. Projeto Terapêutico Singular: Uma visão panorâmica de sua expressão na produção científica brasileira. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/ Brazilian Journal of Mental Health**, [S. l.], v. 14, n. 38, p. 01–25, 2022.

# APLICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE ABORDAGEM FAMILIAR DENTRO DA APS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA.

**Everton César Nere Melo<sup>1</sup>; Isadora Barros Souza<sup>2</sup>; João Victor de Lima Silva Abrantes<sup>3</sup>; Letícia Mourato Barros<sup>4</sup>; Liv Maria Gonçalves Leite<sup>5</sup>; Polyana Felipe Ferreira da Costa<sup>6</sup>; Andréia Paula da Silva Lima<sup>7</sup>.**

<sup>1</sup>Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

<sup>2</sup>Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

<sup>3</sup>Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

<sup>4</sup>Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

<sup>5</sup>Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

<sup>6</sup>Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

<sup>7</sup>Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

**PALAVRAS-CHAVE:** Genograma. Ecomapa. Universitários.

**ÁREA TEMÁTICA:** Atenção à Saúde.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde, importante para o Sistema Único de Saúde (SUS), e fundamental para coordenar as Redes de Atenção à Saúde (RAS). Ademais, é enfatizada a função resolutiva desses serviços sobre os problemas mais comuns na saúde, com o objetivo de minimizar os custos econômicos e satisfazer a população (CONASS, 2015).

É válido ressaltar a presença da Abordagem Familiar (A.F.) dentro do contexto da Atenção Domiciliar, onde a família é ativa no contexto de um paciente (DIAS E GUIMARÃES).

Sob esse cenário, os estudantes de Medicina da UPE Serra Talhada, com os recursos dispostos pela APS, fez o uso de ferramentas de A.F. para facilitar o vínculo e cuidados ao paciente, como o Genograma (em que a árvore genealógica é feita com a finalidade de entender a patologia do paciente) o Ecomapa (representação gráfica das relações sociais de uma família) e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) que consiste no planejamento das ações em que se busca um melhor resultado.

## OBJETIVO

Esse presente relato tem por objetivo descrever o processo e o funcionamento dessas ferramentas de avaliação familiar e defender seu uso entre os acadêmicos e os profissionais da saúde.

## METODOLOGIA

Foi realizado um estudo qualitativo que fundamenta-se em uma metodologia cuja finalidade é valorizar a singularidade do indivíduo (MINAYO). Utilizou-se a observação participante que consiste em uma ferramenta onde o observador se associa diretamente aos interlocutores no espaço social da pesquisa com o objetivo de obter uma investigação científica (MINAYO). Outras ferramentas utilizadas associadas à observação participante foram as entrevistas não estruturadas, nas quais, através da conversa e de indagações direcionadas, podemos compreender a singularidade do indivíduo.

Os instrumentos de abordagem familiar, como o PTS, o Genograma e o Ecomapa, foram métodos utilizados na intervenção e experiência com o paciente A.S.M. durante a construção do trabalho. O grupo foi capaz de elaborá-las através de visitas domiciliares semanais, nas quais, a partir da interação, foi possível a construção de tais instrumentos. Com base na compreensão das relações de A.S.M. com sua família, bairro, comunidade e da observação de seus hábitos aliados às queixas trazidas pelo paciente, o grupo foi capaz

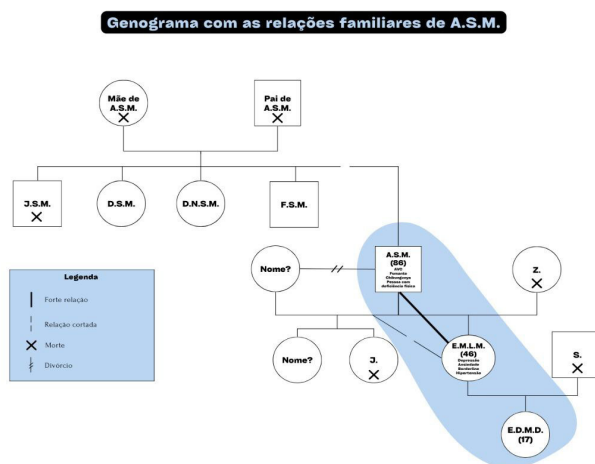
de intervir e contribuir positivamente para a melhora do quadro clínico de A.S.M.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das vistas ao paciente houve a realização de um genograma, “técnica apresentada como uma maneira de registrar dados familiares”, no qual foi descoberto, entre outras fatores, que o paciente A.S.M. possuía dificuldade de locomoção e Hipertensão Arterial, “uma doença crônica não transmissível definida por níveis pressóricos sistólicos maiores que 140 mmHg e diastólicos maiores que 90 mmHg “(Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, 2020).

Todavia, um empecilho que impossibilitou a coleta precisa dos dados foi a ausência de algumas informações, como a ruptura da relação de A.S.M. com alguns familiares.

Figura 1: Genograma com as relações familiares de A.S.M.



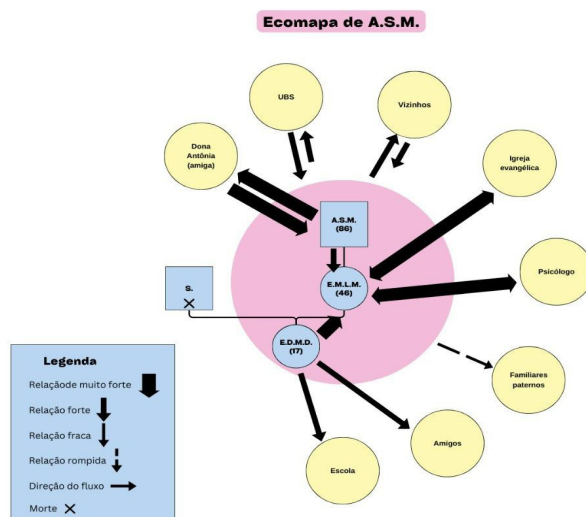
Fonte: De autoria da própria equipe.

O grupo contou também com o auxílio de um ecomapa, “ferramenta utilizada na prática para avaliar os sistemas de apoio social das famílias”. Tal instrumento possibilitou um olhar mais amplificado do contexto social do idoso.

De fato, observou-se que A.S.M. tem relações harmoniosas com os vizinhos e com o mercado do bairro no qual ele frequenta. Porém, devido à sua dificuldade de locomoção, foi possível notar que as relações com outras pessoas e novos ambientes localizados fora da sua rua são praticamente inexistentes, sendo seu elo com a USF feito através da intermediação da ACS do bairro.



**Figura 2:** Ecomapa de A.S.M.



**Fonte:** De autoria da própria equipe.

Também foi realizada a criação de um PTS. Desse modo, a fim de mitigar os efeitos motores que atingiam o hemisfério direito de ASM, os discentes, juntamente às professoras orientadoras, indicaram a prática terapêutica de utilização da bola cravo, ademais, incentivou-se A.S.M. a realizar atividades do dia a dia de seu interesse que utilizassem o braço com dificuldade motora.

Outrossim, dois novos problemas vivenciados por A.S.M. foram observados durante as terças-feiras de visitas e relatados pelos seus familiares: a grande incidência solar a que ele diariamente era exposto por passar longos períodos na calçada e a desidratação decorrente da pouca ingestão de água.

Para diminuir a exposição à radiação solar, foi estabelecido um diálogo com A.S.M. orientando-o sobre os horários menos nocivos de exposição solar - pedindo que ele passasse menos tempo exposto - e que utilizasse protetor solar. Já em relação à ingestão de água, indicou-se o uso de uma garrafa térmica com água para que A.S.M. pudesse se manter hidratado.

Observou-se, com essas medidas, que pouco a pouco A.S.M. foi se mostrando cada vez mais solícito a realizar as propostas do PTS, de fato, um dos pilares do PTS é “buscar a autonomia afetiva-material-social e o incremento da incorporação deste na vida de relação social e política” (Zerbetto).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, a reabilitação motora transcende o aspecto apenas físico do retorno dos movimentos, a APS tem a chave de acesso às demandas que vão além do caso clínico. Ademais, algumas informações fundamentais para a evolução do caso só puderam ser melhor observadas no convívio diário através do uso do genograma, ecomapa e PTS. Nota-se, com base no exposto, que a busca por uma “abordagem centrada na pessoa” obtém resultados extraordinários e abrangentes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

A atenção primária à saúde e redes de atenção à saúde. Para Entender a Gestão do SUS. Conass, 2015.

The ecomap: a tool for extending understanding in hermeneutic phenomenological research - PubMed (nih.gov). Acesso em 13 de fevereiro de 2024

The genogram - PubMed (nih.gov). Acesso em 15 de fevereiro de 2024.

# USO DE GENOGRAMA, ECOMAPA E PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO FERRAMENTAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alberto Guilherme da Silva Moura<sup>1</sup>; Amanda Honório da Silva<sup>2</sup>; Ana Luíza Nunes dos Passos<sup>3</sup>; Bruno Vinicius da Silva<sup>4</sup>; Helena Samp Araújo Macedo<sup>5</sup>; Andréia Paula da Silva<sup>6</sup>; Polyana Felipe Ferreira da Costa<sup>7</sup>.

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup> Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em saúde. Atenção Primária à Saúde. Medicina comunitária.

**ÁREA TEMÁTICA:** Atenção à Saúde.

## INTRODUÇÃO

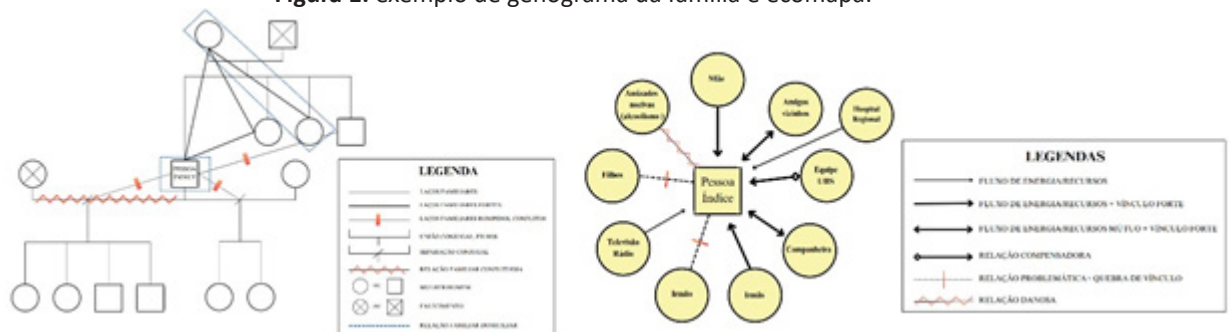
A estratégia de abordagem familiar respeita os valores pessoais à medida que requer do profissional de saúde a destreza de saber ouvir, explorar e potencializar os recursos familiares. Tal estratégia auxilia na promoção de saúde, uma vez que favorece a realização de avaliações e intervenções no contexto familiar (BARBOSA et al, 2021). No Brasil, a construção e a aplicação de instrumentos, como o genograma, ecomapa e Projeto Terapêutico Singular (PTS), são ações de saúde relevantes na abordagem familiar, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) (BRASIL, 2013).

O genograma é uma representação gráfica que apresenta o mapa da família. Utiliza-se no contexto da APS como ferramenta que auxilia os profissionais de saúde na conexão das diversas informações genéticas, médicas, sociais, comportamentais, relacionais e culturais na dinâmica familiar (SÁ et al., 2023). Permite o delineamento de conflitos familiares, rede de apoio psicossocial, antecedentes genéticos e causas de morte (GOMES, 2023).

Quanto à elaboração do ecomapa, são representações infográficas na simulação de relações familiares entre os indivíduos e as estruturas sociais (SANTOS, 2021). Auxilia os profissionais de saúde identificarem padrões organizacionais e familiares, como meio de definir estratégias que favoreçam o equilíbrio entre as necessidades de saúde e os equipamentos de existentes dentro do território.

Referente à construção e à aplicação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) por profissionais de saúde e pacientes, estas permitem que ocorra uma cogestão terapêutica de indivíduos ou coletivos que se encontram em situações de vulnerabilidade (DE FÁTIMA DEPOLE, 2022).

Figura 1: exemplo de genograma da família e ecomapa.



Fonte: autores.

## OBJETIVO

Relatar a experiência de alunos do primeiro semestre do curso de Bacharelado em Medicina da Universidade de Pernambuco Campus Serra Talhada na utilização de

genograma, ecomapa e Projeto Terapêutico Singular (PTS) como ferramentas de prática de saúde durante as aulas do Módulo de Atenção Primária à Saúde 1 (APS 1).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, que busca compreender os fenômenos humanos em seu contexto social, visto que o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes (MINAYO, 2006).

O presente estudo foi realizado a partir das vivências de um grupo de estudantes de Medicina que, sob supervisão de docentes e em parceria com a Agente Comunitário de Saúde (ACS), realizaram visitas domiciliares como atividades práticas da disciplina de APS 1.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A construção do genograma por alunos de Medicina facilitou a compreensão sobre as relações familiares da pessoa índice, uma vez que permitiu a visualização gráfica da estrutura familiar, possibilitando que os alunos realizassem estratégias de promoção de saúde adequadas à realidade do indivíduo. Além disso, ao analisarem o instrumento construído, foi possível a conexão teórico-prática sobre determinantes e condicionantes de saúde, tais como moradia, saneamento básico, meio ambiente, renda familiar, lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais para a saúde.

Ademais, a construção e análise *in loco* de ferramentas de Atenção Primária à Saúde por estudantes de curso de saúde auxilia na prática pedagógica e formação acadêmica, uma vez que beneficia o processo de ensino-aprendizagem sobre os aspectos profissionais. Tal prática de ensino é considerada uma atividade atrativa e dinâmica, que permite o protagonismo do aluno em seu processo de aprendizagem, à medida que facilita a conexão dos alunos com a situação-problema de determinados indivíduos (BARBOSA *et al.*, 2021).

No que se refere à elaboração e à interpretação do ecomapa por alunos do curso de Medicina, o grupo de estudantes considerou tais práticas como essenciais para o planejamento das propostas de intervenção. Permitiu aos alunos olharem além dos determinantes familiares, buscando considerar os aspectos pertencentes ao território e às interações sociais, como grupos sociais, relações interpessoais significativas, relações interpessoais nocivas, serviços da comunidade, entre outros elementos.

Segundo Tszesnioski *et al* (2015), o ecomapa tem o objetivo de detalhar e avaliar as relações estabelecidas com o meio social, bem como é utilizado para delinear as diversas condições de saúde de uma determinada estrutura familiar. Apresenta-se como uma visão gráfica de determinada família, que permite a visualização das relações entre cada indivíduo com o contexto social, como membros familiares, amigos, recursos comunitários, serviços de saúde, entre outros subsídios importantes na situação que se quer descrever e compreender (CHIAVERINI, 2011).

Outra ferramenta elaborada, aplicada e avaliada pelo grupo de alunos de Medicina foi o Projeto Terapêutico Singular (PTS), ela permite tanto ao profissional quanto aos indivíduos envolvidos o entendimento sobre as necessidades de saúde, por meio da discussão do diagnóstico, responsabilidades, metas e prazos sobre as ações terapêuticas propostas como prática de saúde (BRASIL, 2014).

Referente à elaboração e à aplicação do PTS, observou-se aspectos positivos no processo de aprendizagem, à medida que auxiliou na organização do cuidado de saúde, na compreensão das singularidades do sujeito e na complexidade de cada caso. Quanto aos aspectos negativos, o grupo de alunos vivenciou a pouca colaboração do indivíduo em

atender as propostas do PTS para a melhoria do seu quadro de saúde.

Por fim, o grupo de alunos de Medicina, juntamente com o caso índice, avaliou os resultados após a aplicação do PTS e considera como positivas todas as condutas terapêuticas que o indivíduo realizou. Compreendendo que o sucesso do tratamento proposto depende tanto dos profissionais quanto do usuário, a corresponsabilização das ações se limita entre o papel de cada atuante (BRASIL, 2009), assim como a importância do forte vínculo entre os participantes do PTS.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração e a aplicação do genograma e ecomapa permitiram que o grupo de estudantes de Medicina compreendesse a estrutura e dinâmica familiar do caso índice em relação às questões pessoais observadas. Tais ferramentas de atenção Primária à Saúde mostraram-se eficazes ao apresentar as relações sociais e as suas influências nos hábitos de saúde do paciente, bem como a importância dos profissionais de saúde no contexto da atenção primária, com ênfase ao atendimento domiciliar.

Quanto a elaboração e a aplicação do PTS, estas permitiram que o grupo de alunos melhor direcionassem o atendimento à realidade individual do usuário. Constatou-se que a melhoria na saúde da comunidade depende da coparticipação entre os profissionais de saúde e os indivíduos.

Portanto, a experiência prática sobre as ferramentas utilizadas no presente relato de experiência possibilitou uma melhor compreensão sobre a atenção à saúde centrada na pessoa, além de favorecer o aprendizado dos alunos de Medicina na compreensão sobre a situação vivida por sujeitos em estado de vulnerabilidade social.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARBOSA, N. G.; ZANETTI, A. C. G.; SOUZA, J. Genograma e ecomapa como estratégias lúdicas de ensino de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20201106, 2021.

SANTOS, R. C. Fatores que interferem na história da doença de pessoas com diagnóstico de hipertensão arterial: uma abordagem a partir do genograma e ecomapa. **Revista de APS**, v. 24, n. 1, 2021.

GOMES, T. B.; DALLA VECCHIA, M. Genograma e ecomapa ampliado como instrumentos de pesquisa e intervenção psicossocial. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 11, n. 28, p. 710-727, 2023.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: Pesquisa qualitativa em saúde. 2. ed. São Paulo – Rio de Janeiro. HUCITEC/ABRASCO, 1993.

SOUZA, J.; KANTORSKI, L. P. A rede social de indivíduos sob tratamento em um CAPS ad: o ecomapa como recurso. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, p. 373-383, 2009.

TSZESNIOSKI, L. D. C.; NÓBREGA, K. B. G.; Lima, M. L. L. T.; FACUNDES, V. L. D. Construindo a rede de cuidados em saúde mental infanto-juvenil: intervenções no território. **Ciênc. saúde colet.**, v. 20, p. 363-370, 2015.

# DA ESTÉTICA À NECESSIDADE, DIREITOS E BENEFÍCIOS DA CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA EM PACIENTES PÓS-BARIÁTRICOS: UM RELATO DE CASO.

Érica Bezerra Pereira<sup>1\*</sup>; Luiz Fabricio Moura Marques<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Direito. Centro Universitário Fametro. Manaus, Amazonas.

<sup>2</sup>Acadêmico do curso de Medicina. Centro Universitário Fametro. Manaus, Amazonas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cirurgia Bariátrica. Saúde Integral. Ação Judicial.

**ÁREA TEMÁTICA:** Atenção à saúde.

## INTRODUÇÃO

Muitos são os pacientes que após cirurgia bariátrica sofrem com o excesso de pele, além de ptose mamária em se tratando de pacientes mulheres, sendo essas consequências da perda ponderal abrupta. Sendo assim, os pacientes buscam as cirurgias plásticas reparadoras e nesse momento enfrentam resistência na autorização desse tipo de procedimento por parte dos planos de saúde, transformando a garantia de sua saúde integral em uma batalha judicial, uma vez que a negativa é corriqueira e justificada por ser procedimento meramente estético, esquecendo-se que o conceito de saúde total vai muito além de padrões físicos e devem ser considerados aspectos psicológicos e sociais.

Atualmente, é incontestável que a cirurgia plástica se encaixa de maneira comum no contexto do tratamento médico e não deve ser vista como uma intervenção “de luxo” ou um simples capricho. Raramente um paciente opta pela cirurgia estética sem uma necessidade real, pelo menos de natureza psicológica. Assim, a correção dessas imperfeições físicas assume uma importância significativa em termos de bem-estar psicológico do paciente.

Diante disso, este artigo tem como objetivo revisar a literatura científica existente sobre os direitos e benefícios da cirurgia plástica reparadora em pacientes pós-bariátricos. Serão discutidos os direitos, benefícios funcionais e psicológicos, bem como os riscos e limitações associados a esses procedimentos. Esperamos que este artigo possa fornecer informações importantes para pacientes e profissionais de saúde que trabalham nessa área, a fim de promover a tomada de decisão informada e melhorar a qualidade de vida dos pacientes pós-bariátricos.

## METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste relato de caso consistiu em uma abordagem descritiva e analítica. Para da coleta de dados, foi realizada uma revisão da literatura sobre o tema em questão, a fim de embasar a descrição e análise do caso em questão.

Posteriormente, foram coletados os dados clínicos do paciente, tais como histórico médico, exames laboratoriais e de imagem, bem como informações sobre o tratamento realizado e sua evolução.

A análise dos dados coletados dói realizada através da comparação com os dados da literatura, visando identificar possíveis semelhanças e diferenças entre o caso em questão e outros casos relatados na literatura.

Por fim, foram apresentadas as considerações finais sobre o caso, incluindo uma discussão sobre os resultados obtidos, suas limitações e possíveis recomendações futuras sobre o tema em questão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente do sexo feminino, 32 anos, com obesidade grau três e pré-diabetes, submetida a uma gastroplastia redutora por bypass em 12/06/2019, após inúmeras tentativas de perda

ponderal sem sucesso. Após a cirurgia, a mesma enfrentou problemas físicos e emocionais, incluindo lipodistrofia, ptose mamária, dores e dermatites devido ao excesso de pele após perder mais de 30% do seu peso inicial. Uma avaliação psicológica destacou impactos psicossociais significativos, como baixa autoestima, insegurança e isolamento social.

Indicada pelo cirurgião plástico, a paciente solicitou à operadora de plano de saúde a cobertura para cirurgias reparadoras, abdominoplastia com lipoescultura e mastopexia. A operadora negou o pedido, alegando que procedimentos estéticos não estavam cobertos, mas a paciente buscou amparo legal, entendendo que tais cirurgias eram necessárias para sua saúde e qualidade de vida.

O texto ressalta que, de acordo com a Constituição Federal e o Código de Defesa do Consumidor, os pacientes têm o direito de contestar negativas de cobertura de procedimentos médicos necessários. A recusa da operadora pode ser considerada ilegal e passível de indenização por danos morais. No caso específico, a ação judicial foi impetrada com pedido de tutela de urgência, buscando garantir os procedimentos necessários para a recuperação da paciente.

O advogado especializado optou por uma “AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA OU EVIDÊNCIA E REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS”, buscando compelir a operadora a cumprir o contrato e fornecer os tratamentos necessários. A decisão judicial foi favorável à paciente, reconhecendo a necessidade das cirurgias reparadoras como parte integral do tratamento pós-cirúrgico da obesidade.

A paciente realizou as cirurgias em dois tempos, obtendo benefícios significativos para sua saúde física e emocional, incluindo melhora na autoestima, mobilidade e relacionamentos interpessoais. O texto enfatiza a importância de os pacientes conhecerem seus direitos e buscarem assistência jurídica especializada em casos de negativa de cobertura por parte dos planos de saúde.

Além disso, destaca-se a necessidade de os pacientes não se intimidarem diante das negativas e buscarem a proteção de seus direitos, contribuindo para a melhoria do sistema de saúde como um todo. O papel do advogado especializado é crucial nesse processo, oferecendo orientação e representação legal para garantir que os pacientes recebam os tratamentos e procedimentos necessários para sua saúde e bem-estar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, o direito do paciente pós-bariátrico à cirurgia reparadora é uma questão importante e que deve ser garantida pelos planos de saúde e pelos sistemas públicos de saúde. A perda significativa de peso pode levar a deformidades e excesso de pele, que não só afetam a aparência física do paciente, mas também podem causar problemas de saúde e limitações em suas atividades diárias.

A cirurgia reparadora é uma opção importante para esses pacientes, proporcionando melhora na autoestima, saúde e qualidade de vida geral. É importante que os pacientes estejam cientes de seus direitos e busquem auxílio de profissionais advogados especializados em casos de negativas de cobertura por parte dos planos de saúde.

Em resumo, o direito do paciente pós-bariátrico à cirurgia reparadora deve ser garantido e respeitado, pois essa opção pode proporcionar melhorias significativas na qualidade de vida desses pacientes.

## **REFERÊNCIAS**

CIRURGIA PLÁSTICA. **Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica**, São Paulo-SP, 20 de junho de 2018. Disponível em <Cirurgia Plástica - Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (sbcbm.org.br)>. Acesso em: 18 de janeiro de 2023.

DANTAS, Eduardo. **Direito Médico**. 6. ed. São Paulo: Editora Juspodivm, 2022.

DINIZ, Maria Clara. **Curso de direito civil brasileiro**, v. 7: responsabilidade civil. 28. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva Educação, 2014.

KFOURI NETO, Miguel. **Tratado de Responsabilidade Civil**. 8. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2019.

PLANOS DE SAÚDE DEVEM CUSTEAR CIRURGIAS REPARADORAS APÓS BARIÁTRICA. **Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica**, São Paulo-SP, 12 de fevereiro de 2019. Disponível em <Planos de saúde devem custear cirurgias reparadoras após bariátrica - SBCBM>. Acesso em: 18 de janeiro de 2023.

# CLÍNICO HOSPITALAR



# A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHANTE NO CONTEXTO OBSTÉTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Eduarda dos Santos Alves<sup>1</sup>; Ryanne Clívia Conceição Monteles<sup>2</sup>; Nely Dayse Santos da Mata<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

**PALAVRAS-CHAVE:** Parturição. Parceiro. Família.

**ÁREA TEMÁTICA:** Clínico-Hospitalar

## INTRODUÇÃO

A oferta de assistência à saúde de qualidade e humanizada durante o ciclo gravídico da mulher é de extrema importância. Uma das ações destinadas a contribuir para essa assistência humanizada é a presença do acompanhante para a mulher durante o processo de parturição. Essa presença não apenas transmite mais segurança, mas também contribui para aceitação das práticas de saúde fornecidas pelos profissionais durante o parto (Tomasi *et al.*, 2020).

Quanto a humanização da assistência, a Rede Cegonha, uma estratégia do Ministério da Saúde, tem como objetivo aprimorar o atendimento às mulheres, fornecendo os serviços de pré-natal, garantindo dessa forma a realização de todos os exames necessários e estabelecendo a vinculação da gestante a uma maternidade para o parto. Uma estratégia fundamental prevista pela Rede Cegonha é orientar sobre o direito do acompanhante durante as consultas de pré-natal, visando assim qualificar o cuidado à mulher e ao feto (Tomasi *et al.*, 2020). Assim, surge a seguinte pergunta norteadora: “Qual a influência do acompanhante durante o processo perinatal?”.

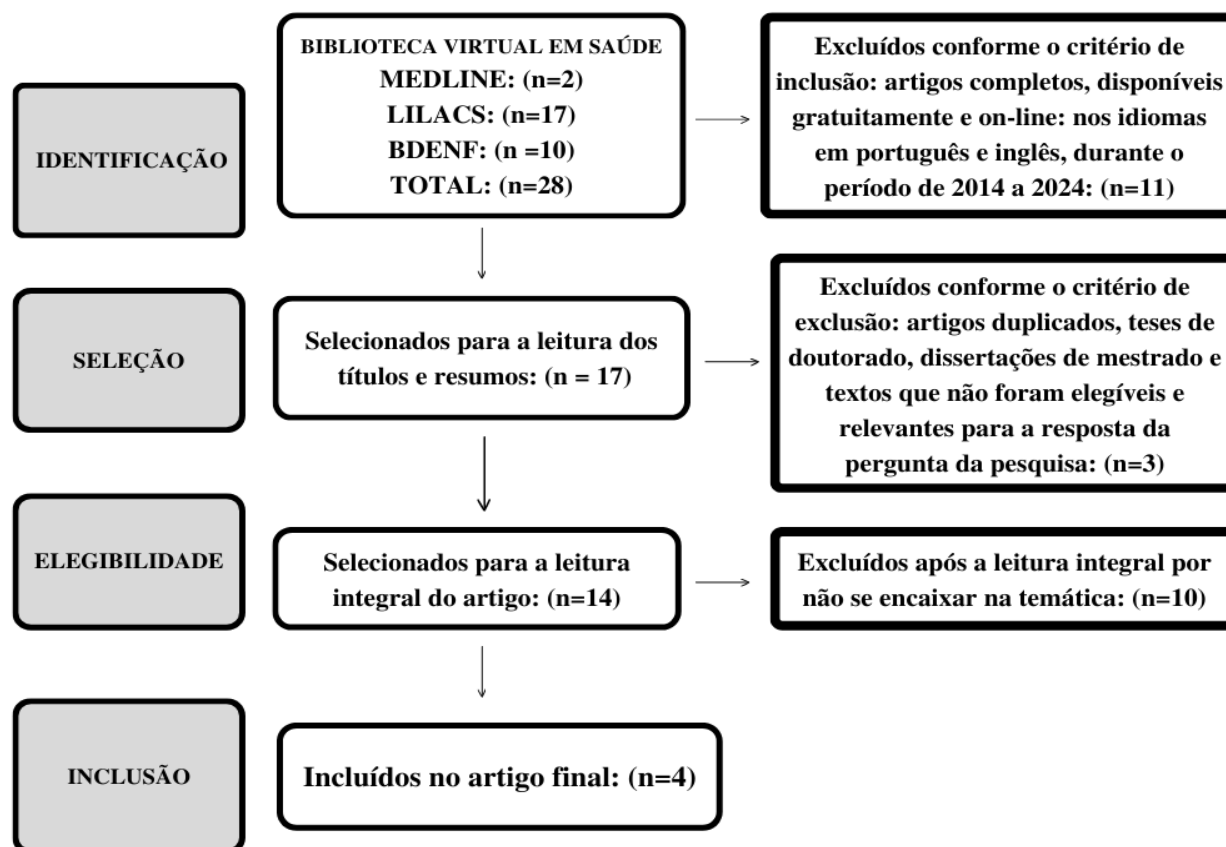
## OBJETIVO

Evidenciar a importância da presença do acompanhante durante o período perinatal da gestante, para melhores desfechos maternos e neonatais.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca de dados ocorreu no mês de fevereiro de 2024, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). No qual selecionou-se as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Para a filtragem de dados, utilizou-se os descritores em Ciências da Saúde (DeSC): Parto, Acompanhante e Analgesia, por meio do operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos completos, disponíveis gratuitamente e on-line: nos idiomas em português e inglês, durante o período de 2014 a 2024. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, teses de doutorado, dissertações de mestrado e textos que não foram elegíveis e relevantes para a resposta da pergunta da pesquisa.

**Fluxograma 1:** fluxograma com as fases da revisão de literatura



Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com uma amostra de 4 artigos, dos quais fizeram parte dos resultados e discussão deste estudo. O quadro abaixo apresentou a distribuição dos artigos de acordo com o nome dos autores e a ordem de publicação; título; a revista no qual o estudo foi publicado.

**Quadro 1** – distribuição dos artigos segundo os autores/ano, título e revista.

N	AUTOR/ANO	TÍTULO	REVISTA
1	TOMASI, Y. T.; SARAIVA, S. S.; BOING, A. C.; DELZIOVO, C. R.; WAGNER, K. J. P.; BOING, A. F. 2020.	<u>Do pré-natal ao parto</u> : um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019,	Epidemiol. Srv. Saúde.
2	DOS ANJOS, A. M.; GOUVEIA, H. G. 2019.	<u>Presença do acompanhante durante o processo de parturição e nascimento</u> : análise prática.	Ver Enferm UERJ
3	LEAL, M. C.; BITTERCOURT, S. A.; PEREIRA, A. P. E.; AYRES, B. V. S.; SILVA, L. B. R. A. A.; THOMAZ, E. B. A. F.; LMAY, Z. C.; NAKAMURA-PEREIRA, M. TORRES, J. T.; DA GAMA, S. G. N. DOMINGOS, R. M. S. M.; VIELA, M. E. A. 2019.	<u>Avanços da assistência ao parto no Brasil</u> : resultados preliminares de dois estudos avaliativos.	Card. Saúde Pública

4	MONGUILHOT, J. J. C.; BRUGGEMANN, O. M.; FREITAS, P. F.; D'ORSI, E. 2018. .	<u>Nascer no Brasil</u> : a presença do acompanhante favorece a aplicação de boas práticas na atenção ao parto na região sul.	Rrv Saúde Pública
---	--	---	-------------------

Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

Após a análise dos quatro artigos finais, identificaram-se duas categorias principais: A importância do saber das mulheres no ciclo gravídico sobre o direito ao acompanhante e A influência da presença do parceiro durante o processo de parturição.

## **A IMPORTÂNCIA DO SABER DAS MULHERES NO CICLO GRÁVIDO SOBRE O DIREITO AO ACOMPANHANTE**

A rede cegonha é uma estratégia implementada pelo Ministério da Saúde, para promover a execução de boas práticas de atenção ao parto, ao nascimento e ao puerpério de maneira humanizada. Contribuindo para essas estratégias encontra-se o direito da gestante à escolha de seu acompanhante, respaldado pela Lei 11.108, que assegura à gestante o direito à presença de um acompanhante ao longo de todo o processo de parturição no Sistema Único de Saúde (Dos Anjos, 2019; Leal, 2019; Brasil, 2005, Art. 19-J).

Além disso, é fundamental esclarecer durante as consultas de pré-natal os direitos da mulher no decorrer do processo de parto e pós-parto, realizando essa orientação de forma proativa pela equipe de saúde. Essas orientações devem enfatizar que os direitos da mulher serão respeitados, independentemente de ela optar por ter um acompanhante ou não. Observa-se, através de estudos, que a maioria das gestantes tem conhecimento sobre a legislação que as respalda somente no ambiente hospitalar, no momento do parto (Dos Anjos, 2019; Leal, 2019).

Corroborando com esse contexto, é destacado que a problemática da não observância da lei do acompanhante, evidenciando falhas por parte da equipe hospitalar, outrossim, as pesquisas revelam que as boas práticas recomendadas no manejo do trabalho de parto, como a presença de acompanhante, a utilização de programas e métodos não farmacológicos para o alívio da dor, bem como a possibilidade de movimentação e alimentação, foram significativamente negligenciadas (Dos Anjos, 2019; Leal, 2019).

## **A INFLUÊNCIA DA PRESENÇA DO PARCEIRO DURANTE O PROCESSO DE PARTURIÇÃO**

Sobretudo, o Ministério da Saúde reconhece os benefícios da aplicação da lei que respalda a presença do acompanhante durante o parto e pós-parto. Em relação à ausência do acompanhante, a justificativa mais comum apresentada pelas mulheres no estudo é a falta de pessoas disponíveis para acompanhá-las. Observa-se que a presença do acompanhante durante o parto vaginal aumentou nos serviços públicos de saúde (Dos Anjos, 2019; Leal, 2019; Monguilhott, 2018).

As mulheres optam por ter seus parceiros como acompanhantes devido aos benefícios que proporcionam, tais como apoio emocional, a capacidade de estabelecer vínculos estreitos com o recém-nascido, o aumento da valorização da mulher e contribuição para a formação de um pai responsável, contribuindo assim para a redução de casos de abandono, violência e outras adversidades sociais. Quanto às razões para a ausência do acompanhante, destaca-se a falta de espaço e a falta de permissão por parte da equipe de saúde (Dos Anjos, 2019; Leal, 2019; Monguilhott, 2018).

Nesse contexto, a utilização adequada de tecnologias benéficas, como a presença do acompanhante, o suporte dos profissionais de enfermagem e a aplicação de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, revela-se fundamental. A presença do acompanhante durante o trabalho de parto proporcionou condições favoráveis para a oferta de líquidos e

alimentos, bem como para o alívio da dor (Dos Anjos, 2019; Leal, 2019; Monguilhott, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença do parceiro durante o processo de parturição é reconhecida pelo Ministério da Saúde como benéfica, contribuindo para apoio emocional, estabelecimento de vínculos e formação de um pai responsável. No entanto, a ausência do acompanhante muitas vezes se justifica pela falta de disponibilidade de pessoas para acompanhamento. A promoção de tecnologias benéficas, é essencial para criar condições favoráveis durante o trabalho de parto. Assim, ressalta a necessidade de fortalecer a conscientização sobre os direitos das gestantes, corrigir falhas na implementação da lei do acompanhante e promover práticas humanizadas e eficazes no cuidado durante o processo de parto e pós-parto.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

TOMASI, Y. T.; SARAIVA, S. S.; BOING, A. C.; DELZIOVO, C. R.; WAGNER, K. J. P.; BOING, A. F. Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019. **Epidemiol. Srv. Saúde**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/ZHFxkKHPPypjwbthCxsRjqP/>. Acessado em: 08 de fevereiro de 2024.

DOS ANJOS, A. M.; GOUVEIA, H. G. Presença do acompanhante durante o processo de parturição e nascimento: análise prática. **Rev Enferm UERJ**. 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/38686>. Acessado em: 08 de fevereiro de 2024.

LEAL, M. C.; BITTERCOURT, S. A.; ESTEVES-PEREIRA, A. P.; AYRES, B. V. S.; SILVA, L. B. R. A. A.; THOMAZ, E. B. A. F.; LMAY, Z. C.; NAKAMURA-PEREIRA, M. TORRES, J. T.; DA GAMA, S. G. N. DOMINGOS, R. M. S. M.; VIELA, M. E. A. Avanços da assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos. **Card. Saúde Pública**. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/grzf9kCgwKLFx8SV5DvPyJx/#:~:text=Um%20grande%20n%C3%BAmero%20de%20estudos,apresenta%20melhores%20resultados%20perinatais%2023>. Acessado em: 08 de fevereiro de 2024.

MONGUILHOT, J. J. C.; BRUGGEMANN, O. M.; FREITAS, P. F.; D'ORSI, E. Nascer no Brasil: a presença do acompanhante favorece a aplicação de boas práticas na atenção ao parto na região sul. **Rev Saúde Pública**. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/XJcsDzp7RjhSvhHDtP4HSBc/abstract/?lang=pt>. Acessado em: 08 de fevereiro de 2024.

Governo Federal (Br): Lei n 11108, de 7 de abril de 2005. Altera a lei n 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília (DF): Senado Federal; 2005. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm).

# ATUALIZAÇÕES CIENTÍFICAS DA ABORDAGEM DE STOPPA MODIFICADA NO TRATAMENTO DE FRATURAS ACETABULARES: UM PANORAMA DOS ANOS 2020 A 2023.

Maria Eduarda Barros Marques Araújo Pinheiro<sup>1</sup>; Larissa Bonifácio Andrade Carvalho Portela<sup>2</sup>; Yanna Buzahr Sousa Fontes<sup>3</sup>; Victor Albuquerque de Freitas<sup>4</sup>; Maria Eduarda Moreira Borges Leal<sup>5</sup>;

<sup>1</sup> Faculdade Zarns (Medicina FTC) Salvador, Bahia.

<sup>2</sup> Faculdade Zarns (Medicina FTC) Salvador, Bahia.

<sup>3</sup> Faculdade Zarns (Medicina FTC) Salvador, Bahia.

<sup>4</sup> Centro Universitário de Maceió (UNIMA), Maceió, Alagoas.

<sup>5</sup> Faculdade Zarns (Medicina FTC) Salvador, Bahia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Técnicas cirúrgicas. Eficiência terapêutica. Visualização anatômica.  
**ÁREA TEMÁTICA:** Clínico – Hospitalar

## INTRODUÇÃO

O manejo das fraturas acetabulares representa um desafio cirúrgico devido à complexidade anatômica envolvida. A compreensão da anatomia tridimensional e a aplicação de técnicas de redução anatômica adequada são fundamentais para o tratamento eficaz dessas fraturas. Nesse contexto, a abordagem de Stoppa tem sido amplamente utilizada como uma opção para o tratamento de fraturas do acetábulo. (Singh, 2020) ( Adawaw, 2020)

Hirvensalo et al.(1993) e Cole e Bolhofner em (1994) foram os pioneiros na descrição de abordagens intrapélvicas extraperitoneais para a fixação de fraturas acetabulares, uma modificação da abordagem de Stoppa. Essa técnica oferece acesso direto aos ossos púbicos, à superfície posterior do ramo, à superfície quadrilátera, à eminência púbica e à superfície infrapectínea. Além disso, permite o acesso às estruturas do suporte ciático, incisura ciática e articulação sacroilíaca anterior.

## OBJETIVO

Avaliar a eficácia e as limitações da abordagem de Stoppa modificada no tratamento cirúrgico de fraturas do acetábulo.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa constitui-se de uma revisão sistemática adotando o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) para garantir rigor e transparência na coleta, análise e apresentação dos dados. Utilizou-se bancos de dados eletrônicos, principalmente o *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed) e a *Cochrane Library*, para identificar estudos relevantes até a data de corte estabelecida em 19 de dezembro de 2022. Não houve restrições quanto ao idioma das publicações. Empregaram-se operadores booleanos, tais como *AND* e *OR*, com o propósito de refinar a combinação dos termos de busca pertinentes ao tema investigado, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como “*acetabulum fractures*”, “*ilioinguinal approach*”, “*kocher-langenbeck approach*”, “*modified stoppa approach*”, “*pelvic trauma*”.

A seleção dos estudos foi realizada em duas fases. Na primeira, os títulos e resumos foram examinados para determinar sua pertinência. Após essa triagem inicial, um total de 89 artigos foi identificado. Na segunda fase, 33 destes artigos foram selecionados para uma leitura completa, tendo em vista seu maior alinhamento com o objetivo da revisão. Desses, apenas 3 correspondiam com os critérios de seleção predefinidos. Os critérios de inclusão

foram estudos disponíveis na íntegra, publicados entre 01-01-2020 e 19-12-2022, que correspondessem a pelo menos 80% dos critérios da ferramenta *STROBE* (*STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology*). Estudos que não correspondiam a esses pontos ou que eram realizados em animais foram excluídos.

Para assegurar precisão na extração dos dados, três pesquisadores, de forma independente, se encarregaram de coletar informações dos estudos selecionados, focando em parâmetros específicos de interesse. Eventuais discrepâncias entre os pesquisadores foram discutidas até que se chegasse a um consenso.

O total de artigos encontrados em cada base de dados foi meticulosamente registrado, assim como os números de artigos incluídos e excluídos após a aplicação dos critérios de seleção, proporcionando uma visão clara do processo de seleção e da base de evidências que sustenta a revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as vantagens associadas à abordagem de Stoppa modificada, destaca-se a melhoria na visualização das estruturas anatômicas críticas, como a coluna anterior, a placa quadrilateral e a articulação sacroilíaca. Este avanço facilita a redução precisa das fraturas e a subsequente fixação. Especificamente, a pesquisa conduzida por Singh (2020) revelou que a técnica de Stoppa modificada resultou em escores de quadril de *Merle d'Aubigne* classificados como excelentes em 43,33% dos pacientes, bons em 50% e regulares em 6,66%, sem registros de resultados ruins após seis meses de seguimento. Apesar desses resultados promissores, o estudo também notou a ocorrência de algumas complicações, como lesões da veia ilíaca externa e infecções superficiais, embora com uma taxa menor em comparação à abordagem ilioinguinal.

Por outro lado, Adawaw (2020) ressaltou a conveniência da abordagem de Stoppa modificada para o tratamento de fraturas anteriores do acetábulo, citando a melhora na visualização de lesões de compressão lateral e a possibilidade de tratar ambas as fraturas da coluna com uma única incisão. A pesquisa sugere que esta abordagem é uma alternativa viável à técnica ilioinguinal, especialmente em países em desenvolvimento, apesar da necessidade de estudos comparativos mais amplos para uma avaliação mais abrangente.

Nayak,(2020) enfocando nas complicações associadas ao tratamento cirúrgico de fraturas do acetábulo, observou que a abordagem de Stoppa modificada apresenta uma menor frequência de lesão do nervo cutâneo femoral lateral comparada à abordagem ilioinguinal. Além disso, a abordagem de Stoppa modificada oferece melhor acesso às superfícies quadriláteras e à coluna posterior, permitindo uma redução anatômica mais apropriada, apesar da ocorrência de outras lesões nervosas.

Xio Liu (2021) contribuiu para o debate destacando as vantagens superiores da abordagem de Stoppa modificada no tratamento de fraturas de coluna dupla associadas a fraturas da zona quadrada, enfatizando a utilidade desta técnica na liberação do nervo obturador.

**Tabela 1:** Descrição metodológica dos estudos incluídos nesta revisão.

<i>ID</i>	<i>Autor/Ano</i>	<i>Estudo</i>
1	Surya V Singh (2020)	Estudo Prospectivo
2	Ahmed Saleh Al Adawy (2020)	Ensaio Clínico Randomizado
3	Tushar Nayak (2020)	Estudo Prospectivo

Fonte: Própria autoria (2024)

**Tabela 2: Síntese dos Estudos**

ID	RESULTADOS	CONCLUSÃO
1	<p>Os resultados clínicos pelo escore de quadril de Merle d'Aubigne foram excelentes em 13 (43,33%), bons em 15 (50%), regulares em dois (6,66%) pacientes e ruins em 0 (0%) paciente (p=0,001). A qualidade da redução pelos critérios de Matta foi redução anatômica em 26 (86,6%), redução imperfeita em três (10%) e redução ruim em um paciente (3,33%) (p&lt;0,001). A graduação radiológica pelos critérios de Matta foi excelente em 24 (80%), boa em cinco (16,66%) e regular em um (3,33%) paciente, e nenhum paciente preencheu critérios para resultados ruins (p&lt;0,001).</p>	<p>A abordagem Stoppa modificada para tratamento cirúrgico de fratura de acetábulo em 30 pacientes é excelente e eficaz para melhor visualização da coluna anterior, placa quadrilateral e até a articulação sacroilíaca. Esta abordagem fornece melhor visibilidade do local da fratura, o que permite uma redução boa a excelente da fratura e fixação.</p>
2	<p>A complicação precoce mais frequente do trauma inicial relatada é a lesão do nervo obturador e a complicação tardia do trauma inicial é a artrite da articulação do quadril. A abordagem de O estudo relata resultados favoráveis da abordagem de Stoppa modificada no tratamento das fraturas anteriores do acetábulo, pois melhora a visualização nas Stoppa modificada pode ser útil na liberação do nervo obturador e, conseqüentemente, na lesão do nervo obturador. Portanto, a abordagem de Stoppa modificada é fortemente recomendada em pacientes com fraturas acetabulares de duas colunas no caso de detecção pré-operatória de lesão do nervo obturador</p>	<p>O estudo relata resultados favoráveis da abordagem de Stoppa modificada no tratamento das fraturas anteriores do acetábulo, pois melhora a visualização nas Stoppa modificada pode ser útil na liberação do nervo obturador e, conseqüentemente, na lesão do nervo obturador. Portanto, a abordagem de Stoppa modificada é fortemente recomendada em pacientes com fraturas acetabulares de duas colunas no caso de detecção pré-operatória de lesão do nervo obturador lesões por compressão lateral e permite o tratamento de ambas as fraturas da coluna com incisão única.</p>
3	<p>O tratamento cirúrgico das fraturas do acetábulo está frequentemente associado a complicações. O nervo cutâneo femoral lateral é o nervo mais comumente lesado na abordagem ilioinguinal 13 . O dano a este nervo é devido à retração extrema ao expor a janela do meio. Esse nervo é menos comumente lesado durante a abordagem de Stoppa e o dano ao nervo cutâneo lateral não ocorreu em nenhum de nossos pacientes. Na abordagem de Stoppa modificada, outras lesões nervosas são frequentemente relatadas.</p>	<p>Apesar de certas limitações, nosso estudo demonstra que resultados bons a excelentes são alcançados utilizando a abordagem de Stoppa modificada para a fixação de fraturas acetabulares. Reduzir a morbidade perioperatória e simultaneamente abrir caminho para a redução anatômica são os principais benefícios da abordagem</p>

**Fonte:** Própria autoria (2024)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem de Stoppa modificada é destacada no tratamento cirúrgico de fraturas do acetábulo, oferecendo excelente visualização da coluna anterior, placa quadrilateral e articulação sacroilíaca. Isso facilita a correta redução e fixação da fratura. Contudo, existem limitações: a incisão reduzida pode exigir um acesso mais extenso e, ocasionalmente, a secção do músculo reto abdominal, acarretando potenciais danos musculares.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SINGH, S. V. et al. Clinico-Radiological Evaluation of Modified Stoppa Approach in Treatment of Acetabulum Fractures. **Cureus**, 2 set. 2020.

AL ADAWY, A. S. et al. Modified Stoppa as an alternative surgical approach for fixation of anterior fracture acetabulum: a randomized control clinical trial. **Journal of Orthopaedic**

**Surgery and Research**, v. 15, n. 1, 17 abr. 2020.

NAYAK, T. et al. Short-term results of surgical treatment of acetabular fractures using the modified Stoppa approach. **Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma**, v. 11, n. 6, p. 1121–1127, nov. 2020.

LIU, X. et al. [Research progress of different surgical approaches in treatment of acetabular both-column fractures]. **Zhongguo Xiu Fu Chong Jian Wai Ke Za Zhi = Zhongguo Xifu Chongjian Waik Zazhi = Chinese Journal of Reparative and Reconstructive Surgery**, v. 35, n. 6, p. 661–666, 15 jun. 2021.



# REMOÇÃO DO FIXADOR EXTERNO DE ILIZAROV EM REGIME AMBULATORIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA QUALITATIVA DA LITERATURA.

**Maria Eduarda Barros Marques Araújo Pinheiro<sup>1</sup>; Larissa Bonifácio Andrade Carvalho Portela<sup>2</sup>; Yanna Buzahr Sousa Fontes<sup>3</sup>; Victor Albuquerque de Freitas<sup>4</sup>; Maria Eduarda Moreira Borges Leal<sup>5</sup>;**

<sup>1</sup> Faculdade Zarns (Medicina FTC) Salvador, Bahia.

<sup>2</sup> Faculdade Zarns (Medicina FTC) Salvador, Bahia.

<sup>3</sup> Faculdade Zarns (Medicina FTC) Salvador, Bahia.

<sup>4</sup> Centro Universitário de Maceió (UNIMA), Maceió, Alagoas.

<sup>5</sup> Faculdade Zarns (Medicina FTC) Salvador, Bahia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Técnica de Ilizarov. Fixadores externos. Ambulatórios hospitalares.

**ÁREA TEMÁTICA:** Clínico-Hospitalar

## INTRODUÇÃO

O Fixador Externo Circular de Ilizarov, um dispositivo ortopédico composto por um sistema de anéis interconectados, é destinado à estabilização e regeneração óssea, fornecendo suporte biomecânico para a fixação e alinhamento adequados dos segmentos ósseos. A linha de fixadores Ilizarov inclui anéis de vários tamanhos, adaptáveis à anatomia específica do paciente.<sup>1-3</sup> Os anéis, caracterizados por uma superfície plana com orifícios equidistantes distribuídos ao longo da circunferência, formam uma estrutura tubular alinhada à morfologia cortical dos ossos longos, proporcionando resistência e estabilidade sob cargas axiais, torção, compressão, e combinações de torção-compressão.<sup>19,21</sup>

O método de Ilizarov envolve cinco etapas essenciais no tratamento de deformidades ósseas, consolidação de fraturas, e promoção da regeneração óssea adequada, com a duração e o progresso de cada etapa variando de acordo com a complexidade da condição óssea, a resposta do paciente e outros fatores clínicos.<sup>3,4,5</sup> A remoção do fixador pode ser realizada sob anestesia geral ou local, a depender da complexidade e do tamanho da estrutura de fixação, e da presença ou ausência de infecção. A presença de pinos de Schanz também influencia a escolha do procedimento cirúrgico. (Tabela 1)

---

### Critérios para Remoção do Fixador

---

**Período de Incubação:** Nesta fase inicial, o fixador externo é aplicado ao redor da área afetada, proporcionando estabilidade mecânica. O período de incubação tem uma duração média de quatro a sete dias, permitindo a adaptação biológica entre o fixador externo e o osso.

---

**Período de Tração/Compressão:** Após o período de incubação, inicia-se o período de tração e compressão, com duração média de 4 a 5 meses. Durante esta etapa, forças externas controladas são aplicadas ao osso através do fixador, visando à correção progressiva das deformidades ósseas. Essas forças estimulam a regeneração óssea e promovem o realinhamento gradual das estruturas ósseas afetadas.

---

**Período de Imobilidade e Consolidação Óssea:** Após o término do período de tração/compressão, inicia-se o período de imobilidade, que geralmente requer o dobro do tempo do período de tração/compressão. Durante essa fase, o osso consolidado é mantido estático e protegido, permitindo a formação de um calo ósseo sólido e a consolidação adequada da fratura ou correção da deformidade.

---

---

**Interrupção da Tração/Compressão e Dinamização da Estrutura:** Após um período adequado de imobilidade, a tração/compressão é interrompida e inicia-se a fase de dinamização da estrutura. Essa etapa ocorre normalmente de 15 a 20 dias antes da remoção completa do fixador externo. Durante a dinamização, a estrutura do fixador é modificada gradualmente, permitindo movimentos controlados que estimulam a remodelação óssea e a recuperação funcional do membro afetado.

---

**Período de Imobilização com Gesso ou Órtese:** A última etapa do tratamento envolve o período de imobilização utilizando gesso ou órtese. Esta fase inicia após a remoção completa do fixador externo e tem como objetivo fornecer suporte adicional e proteção ao osso durante a consolidação final. A imobilização com gesso ou órtese é prescrita por um período determinado, baseando-se nas características individuais do paciente e nas necessidades específicas de recuperação.

---

Apesar da ampla aplicação de fixadores externos, a remoção desses dispositivos tem sido pouco abordada na literatura científica. Com o crescimento das cirurgias ambulatoriais, emerge a necessidade de explorar os impactos psicológicos, socioeconômicos e as melhorias no processo para o paciente, demandando estudos mais detalhados para estabelecer uma base científica robusta.

Assim, torna-se fundamental conduzir pesquisas que investiguem de maneira abrangente os fatores psicológicos, socioeconômicos e as melhorias clínicas associadas à remoção do fixador externo de Ilizarov, especialmente considerando o aumento das cirurgias ambulatoriais. Tais estudos possibilitarão uma melhor compreensão dos desafios e oportunidades para otimizar o processo de remoção do fixador, oferecendo benefícios significativos para os pacientes.<sup>9,10</sup>

## **OBJETIVO**

Investigar os desfechos clínicos, psicológicos e socioeconômicos da remoção ambulatorial do Fixador Externo Circular de Ilizarov.

## **METODOLOGIA**

Esta revisão sistemática segue o protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) com o objetivo de avaliar a eficácia e segurança da remoção ambulatorial do Fixador Externo Circular de Ilizarov, comparando-a com procedimentos realizados em ambiente hospitalar. Utilizando uma abordagem de busca abrangente, foram consultados os bancos de dados PubMed/MEDLINE e Cochrane Library até 26 de Maio de 2023, sem restrição de idioma, empregando uma combinação de palavras-chave relevantes e operadores booleanos para garantir uma coleta de dados ampla e precisa.

O estudo se baseia em rigorosos critérios de inclusão e exclusão, seguindo o paradigma PICOS (População, Intervenção, Comparador, Desfechos e Delineamento Experimental). O foco está nos pacientes que passaram pela remoção do Fixador Externo Circular de Ilizarov em um contexto ambulatorial, investigando os desfechos relacionados a aspectos psicológicos, socioeconômicos e clínicos. Foi dada atenção especial à seleção de estudos, priorizando aqueles controlados randomizados e excluindo estudos não randomizados, meta-análises, opiniões de especialistas, entre outros, para manter a integridade e relevância da revisão.

<b>Acrônimo</b>	<b>Definição</b>	<b>Descrição</b>
<b>P</b>	População	Pacientes submetidos à remoção do Fixador Externo Circular de Ilizarov em procedimentos cirúrgicos ambulatoriais
<b>I</b>	Intervenção	Cirurgia Ambulatorial
<b>C</b>	Comparador	Abordagem cirúrgica tradicional
<b>O</b>	Desfechos	Compreender tanto aspectos psicológicos e socioeconômicos, quanto aferições de melhorias clínicas ocorridas após a remoção dos dispositivos.

Três pesquisadores independentes conduziram a extração de dados, abordando variáveis como autor, ano, país de origem, procedimento de duração, dor relatada, tipo de anestesia utilizada, custos associados, complicações observadas e o tamanho total da amostra. Qualquer discordância entre os pesquisadores foi resolvida por consenso.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o manual de Técnicas Operatórias do Método de Ilizarov de Golyakhovks e Franzel (1966), a remoção do fixador externo envolve quatro etapas críticas. Inicialmente, é crucial liberar a tensão dos fios antes do corte, dada a tensão significativa a que estão submetidos, potencialmente causando dor intensa mesmo sob sedação e anestesia local. A remoção dos fios tensionados pode levar a microtraumatismos e fraturas por esforço.

Um estudo de Pereira et al. (2020) avaliou a dor durante a retirada do fixador externo em ambiente ambulatorial. A maioria dos pacientes identificou a remoção dos pinos de Schanz como o momento de maior dor, seguido pela retirada dos fios e desconexão do dispositivo. O desconforto foi predominantemente relatado nas extremidades dos membros. A satisfação geral pós-procedimento foi de 46,6%.

A prática de cirurgia ambulatorial, favorecida pelos avanços em técnicas cirúrgicas e anestésicas desde os anos 1960, busca segurança, eficiência financeira e redução no tempo de internação. Esse método enfatiza a preservação da individualidade e privacidade do paciente, limitando tradicionalmente a procedimentos específicos. A nomenclatura “Cirurgia Ambulatorial” reflete a extensão do tratamento para procedimentos mais complexos, demonstrando sua viabilidade e segurança.

Golyakhovks e Franzel também destacam a técnica para extração do fio, enfatizando a remoção cuidadosa para evitar sangramentos, que pode ser gerenciado ambulatorialmente. Sardenberg et al. (2018) reportaram alta satisfação em cirurgias da mão realizadas com anestesia local contendo epinefrina, sem sedação ou assistência anestésica, reforçando a segurança da anestesia local mesmo em mãos de cirurgiões menos experientes.

A escolha do tipo de anestesia, quando em colaboração com o anestesista, recai sobre este, embora cirurgião e paciente participem da decisão. Preferir anestesia local ou regional sem sedação pode reduzir complicações pós-operatórias, especialmente em pacientes mais velhos.

A retirada do fixador externo de Ilizarov em ambiente ambulatorial surge como uma alternativa viável, alinhada à crescente pressão por eficiência de custos e melhoria na prestação de serviços, sem comprometer a qualidade do cuidado. Os custos associados às internações por lesões indicam um maior ônus para o sistema de saúde, sugerindo que procedimentos ambulatoriais podem otimizar recursos financeiros.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A retirada do fixador externo de Ilizarov em ambiente ambulatorial emerge como uma alternativa viável e economicamente favorável, especialmente relevante no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) e da saúde pública. Tal prática endereça a necessidade de redução de custos e eficiência nos serviços de saúde, enfrentada globalmente, mas crucial em sistemas com recursos limitados. Oferece resposta às longas filas de espera por procedimentos cirúrgicos, permitindo um tratamento mais rápido e evitando a ansiedade associada à espera por cirurgias em centros especializados. Ademais, o procedimento ambulatorial melhora a experiência do paciente, contribuindo positivamente para sua recuperação e adesão ao tratamento. Do ponto de vista financeiro, a ambulatorialidade demonstra ser mais econômica em comparação aos altos custos associados a cirurgias em ambiente hospitalar, representando uma estratégia eficaz para otimizar recursos e oferecer cuidados mais ágeis.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Teplenky, M., Mekki, W., & Oleinikov, E.. (2020). Ilizarov Technique with Proximal Femoral and Triple Pelvic Osteotomy for the Treatment of Adolescent Developmental Dysplasia of the Hip.

Revista Brasileira De Ortopedia, 55(2), 232–238. <https://doi.org/10.1055/s-0039-3400737>

RAMOS M, ROTBANDE I, RAMOS R, GOMES R, CARVALHO JG, SANTOS LAVM. Tratamento das grandes falhas ósseas pelo método de Ilizarov - Técnica trifocal. Rev Bras Ortop. 1999;34(4):.

Meleppuram, J. J., & Ibrahim, S.. (2017). Experience in fixation of infected non-union tibia by Ilizarov technique - a retrospective study of 42 cases☆. Revista Brasileira De Ortopedia, 52(6), 670–675. <https://doi.org/10.1016/j.rboe.2016.11.008>

Madsen, H. J., Henderson, W. G., Dyas, A. R., Bronsert, M. R., Colborn, K. L., Lambert-Kerzner, A., & Meguid, R. A. (2023). Inpatient Versus Outpatient Surgery: A Comparison of Postoperative Mortality and Morbidity in Elective Operations. *World journal of surgery*, 47(3), 627–639. <https://doi.org/10.1007/s00268-022-06819-z>

Pereira, V. L., Minami, F. K., Lima, G. K., Spalatti, V., Boatto, H., & Lucarelli, J.. (2020). Pain and Satisfaction Levels upon Removal of External Fixator at an Outpatient Facility. Revista Brasileira De Ortopedia, 55(2), 147–155. <https://doi.org/10.1055/s-0039-3400738>

Pereira VL, Minami FK, Lima GK, Spalatti V, Boatto H, Lucarelli J. Pain and Satisfaction Levels upon Removal of External Fixator at an Outpatient Facility. *Rev Bras Ortop (Sao Paulo)*. 2020;55(2):147-155. doi:10.1055/s-0039-3400738

Flório, Maria Cristina Simões and Cristina Maria Galvão (2003), “Cirurgia ambulatorial: identificação dos diagnósticos de enfermagem no período perioperatório”, Revista Latino-Americana de Enfermagem, 11 (5), 630–37.

Oliveira, Mario Ramos de, Manilo B. Speranzini and Aldo Junqueira Jr. (1985), “A ATUALIDADE DA CIRURGIA AMBULATORIAL”, Revista Brasileira de Educação Médica, 9 (1), 52–54.

CARIDIS DT, MATHESON NA. OUTPATIENT SURGERY. A REASSESSMENT. *Lancet*.

1964;2(7374):1387-1389. doi:10.1016/s0140-6736(64)91175-4

Velez-Gil A, Wilson D, Pelaez RN. A simplified system for surgical operations: The economics of treating hernia. *Surgery*. 1975;77(3):391-394.

Flanagan L Jr, Bascom JU. Repair of the groin hernia. Outpatient approach with local anesthesia. *Surg Clin North Am*. 1984;64(2):257-267. doi:10.1016/s0039-6109(16)43283-4

Pimenta LG, da Silva AL. Hérnia epigástrica (lipoma interxifoumbilical): classificação, freqüência, repercussão sobre o tempo de afastamento do trabalho e custo operacional. Valorização do sistema cirúrgico ambulatorial [Epigastric hernia (interxiphumbelical lipoma): classification, frequency, repercussions on the absenteeism and operational cost. Value of the ambulatory surgery system]. *AMB Rev Assoc Med Bras*. 1983;29(9-10):162-165.

Sardenberg, Trajano, Samuel Ribak, Ricardo Colenci, Rafael Barcellos de Campos, Denis Varanda and Andrea Christina Cortopassi (2018), "488 hand surgeries with local anesthesia with epinephrine, without a tourniquet, without sedation, and without an anesthesiologist", *Revista Brasileira de Ortopedia*, 53 (3), 281–86.

Melione, Luís Paulo Rodrigues and Maria Helena Prado de Mello-Jorge (2008), "Gastos do Sistema Único de Saúde com internações por causas externas em São José dos Campos, São Paulo, Brasil", *Cadernos de Saúde Pública*, 24 (8), 1814–24.

Zhu YL, Guo BF, Zang JC, et al. Tecnologia Ilizarov na China: uma revisão histórica de trinta e um anos. *Int Orthop* . 2022;46(3):661-668. doi:10.1007/s00264-021-05238-4

Hosny GA. Histórico do alongamento de membros, evolução, complicações e conceitos atuais. *J Orthop Traumatol* . 2020;21(1):3. Publicado em 5 de março de 2020. doi:10.1186/s10195-019-0541-3

Zhou N, Zhang X, Wang Z, Ma M. Aplicação da técnica de Ilizarov no tratamento do defeito ósseo do rádio após fratura exposta. *Asian J Surg* . 2023;46(3):1343-1345. doi:10.1016/j.asjsur.2022.08.105

Nozaka K, Miyakoshi N, Sato T, Shimada Y. Ilizarov fixação externa para fratura tibial periprotética em osteoporose grave: relato de caso. *Distúrbio musculoesquelético BMC* . 2020;21(1):145. Publicado em 4 de março de 2020. doi:10.1186/s12891-020-3176-x

Morasiewicz P, Dejneq M, Kulej M, et al. Esporte e atividade física após artrodese de tornozelo com fixação de Ilizarov e fixação interna. *Adv Clin Exp Med* . 2019;28(5):609-614. doi:10.17219/acem/80258

# NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: EXPERIÊNCIA VIVENCIADA SOB ÓTICA DISCENTE

**Anthony Felipe Vasineski<sup>1</sup>; Nelsi Salete Tonini<sup>1</sup>; Fabieli Borges<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Cascavel, Paraná.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestão de leitos. Enfermagem. Atenção hospitalar.

**ÁREA TEMÁTICA:** Clínico – Hospitalar

## INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, o modo de operacionalizar leitos hospitalares foram se aprimorando, em decorrência de uma complexidade de cuidados mais emergentes, avanço tecnológico e a demanda frente a oferta nos serviços de saúde. O gerenciamento de leitos abrange, desde o desenvolvimento de sistemas de informação de monitoramento e planejamento da ocupação hospitalar à elaboração de processos operacionais de admissão e alta (FARIA, 2010).

O gerenciamento dos leitos constitui-se como um serviço complexo que envolve todo o hospital e a rede de atenção à saúde num processo de trabalho que vai da admissão à desospitalização do paciente e, por ser uma atividade relativamente recente no âmbito do SUS, essa atuação tem sido pouco explorada na literatura específica da área (FOGAÇA *et al.*, 2021).

A atuação do enfermeiro, segundo Fogaça *et al.* (2021), está relacionada a processos sobre tomada de decisão, relação com demais serviços da rede, com a otimização dos leitos, elaboração de medidas gerenciais e, em menor escala, ações que favoreçam a continuidade do cuidado pós-alta hospitalar, o que infere na transição do cuidado.

O enfermeiro analisa e interpreta os seus processos de trabalho, a partir do monitoramento dos indicadores de desempenho, considerado uma ferramenta importante de aprimoramento do fluxo do paciente, com caráter estratégico e operacional (SOARES, 2017).

Senso assim, o enfermeiro possui intrinsecamente este caráter gerencial, neste caso da regulação de leitos, uma vez que se destaca a função gerencial, num processo operacional gerencial do cotidiano do trabalho das unidades hospitalares que, na prática, não é exclusivo ao serviço de enfermagem, o qual acaba acumulando papéis diversos, fundamentais para a manutenção do hospital (RODRIGUES *et al.*, 2019).

## OBJETIVO

Relatar a experiência durante a coleta de dados em um núcleo interno de regulação de um hospital público.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência a partir de dados provenientes de documentos, registros de arquivos e observação em um serviço de gestão de leitos (denominada como NIR), de um hospital de referência durante a coleta de dados para um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

No NIR, obteve-se um total de 86 horas de observação junto ao setor, enfermeiros e equipe. Foi possível identificar que o serviço possui uma alta e complexa demanda de trabalho face a taxa de ocupação e de permanência hospitalar. Isto enfatiza a importância em se ter um serviço que gerencie a regulação dos pacientes internamente bem como a regulação externa a *priori* da admissão.

Os preceitos éticos para a execução deste trabalho foram atendidos mediante

normas dispostas na Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A pesquisa integra um projeto maior denominado Construção de Indicadores Assistenciais e gerenciais do Serviço de Enfermagem no Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP e aprovado sob o parecer do Conselho de Ética em Pesquisa (CEP) número 3.323.244 de 13 de maio de 2019.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA**

### **Descrição do Núcleo Interno de Regulação (NIR)**

Vinculado à uma universidade pública, o Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP) localiza-se no Paraná, e é considerado hospital de referência, pois ele absorve, além de suas demandas locais, pacientes provenientes de outros vinte e quatro municípios que compõem a Regional de Saúde.

O local de estudo, dispõe de serviços de média e alta complexidade, como as Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geral, UTI Neonatal, UTI pediátrica, UTI COVID-19, Unidade de Neurologia e Ortopedia, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico e Maternidade, Alojamento Conjunto Pediátrico e Pronto Socorro. E comportava um total de 279 leitos em 2023.

O Núcleo interno de Regulação (NIR) foi implementado no hospital em 2015 com o objetivo de otimizar a ocupação dos leitos disponíveis e organizá-los de maneira a garantir a melhor utilização dele para a população.

Conforme descrito no Manual de Implantação e Implementação do NIR, disponibilizado pelo MS, caberia ao NIR no âmbito da regulação de leitos intensivos *realizar* reserva de leitos; auxiliar na mobilização de pacientes, disponibilidade de leitos, principalmente de isolamento e UTI quando necessário; auxiliar as equipes na identificação de pacientes elegíveis para transferência; monitorar as solicitações de transferência no SISREG e auxiliar nas articulações com o Complexo Regulador Municipal e participar diariamente do Huddle do setor (BRASIL, 2017).

Tais atividades foram notadas durante as observações no setor, especialmente a comunicação dentro do Huddle. O serviço utiliza grupos de WhatsApp para a comunicação com os setores do hospital e a regulação dos leitos intensivos e de enfermagem.

Conforme determina a Portaria nº3.390, 30 de dezembro de 2013 que Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS), o NIR constitui a interface com as Centrais de Regulação para delinear o perfil de complexidade da assistência que sua instituição representa no âmbito do SUS e disponibilizar consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de internação, segundo critérios pré-estabelecidos para o atendimento, além de buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando necessário.

No palco complexo da saúde, as Centrais de Regulação e o Núcleo Interno de Regulação (NIR) executam uma dança sincronizada, harmonizando movimentos para otimizar o fluxo de pacientes e recursos. Vamos desvendar os passos dessa coreografia. Para tanto, a comunicação deve ocorrer de maneira efetiva, periódica e estruturada (BRASIL, 2017).

O NIR é responsável por coletar, analisar e disseminar informações estratégicas sobre a situação de saúde da população, os recursos disponíveis, as demandas e as necessidades de cada território. (BRASIL, 2017). A RAS é composta por diferentes pontos de atenção, devem estar articulados entre si e com o NIR para garantir o acesso, a continuidade, a integralidade e a qualidade do cuidado.

## Impressões da experiência

Como impressão primeira, percebe-se que um gerenciamento adequado do fluxo de pacientes é fundamental para assegurar a qualidade do atendimento hospitalar. A ausência de uma gestão apropriada pode gerar atrasos, tempo de espera excessivo e insatisfação do paciente, além de poder implicar em aumento de custos operacionais. Estudos demonstram que uma gestão eficiente pode melhorar a eficiência do atendimento, diminuindo os tempos de espera e aumentando a satisfação dos pacientes (DYAS, 2015).

Dentre as dificuldades e potencialidades durante a observação foi possível notar uma relutância do setor como um todo, tendo uma pessoa observando a rotina, os afazeres e os desafios do setor. Acredito que tal sentimento seja normal, ainda mais quando se adentra um espaço tão complexo e delicado quanto um núcleo de regulação.

No que tange a coleta de dados documentais, notou-se uma carência na elaboração dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), relevantes ao setor, bem como a definição de fluxos internos e externos das tarefas rotineiras do setor, como a determinação de leitos, agenda de cirurgias eletivas por exemplo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se a importância do NIR dentro de uma instituição, sua relevância e complexidade frente a uma demanda de leitos crescente, com uso racional de tecnologias leves e duras, recursos humanos e financeiros. Tal percepção toma ainda mais corpo quando iniciado ainda na graduação, adentrar um setor como este, mesmo que em fase final de curso, foi impactante e esclarecedor, especialmente no que tange a complexidade de um hospital de grande porte, com uma demanda tão alta de leitos e atendimentos.

Como futuro enfermeiro, ascendo a novas perspectivas, novos jeitos de olhar a enfermagem e a regulação de leitos, vista a dedicação e empenhos da equipe do setor, local de estudo, à otimização e aprimoramento das formas de regular leitos na instituição. Concluo, portanto que tal experiência foi de extrema importância para o crescimento profissional do acadêmico.

## REFERÊNCIAS

ALLEN, D. Inside 'bed management': ethnographic insights from the vantage point of UK hospital nurses. **Sociol Health Illn.**, Oxford, v. 37, n. 3, p. 370-84, Mar. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25524505/>. Acesso em 14 mar. 24.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de implantação e implementação: núcleo interno de regulação para Hospitais Gerais e Especializados**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Manual\\_NIR.pdf](https://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Manual_NIR.pdf).

DYAS, S. R. et al. Process-Improvement Cost Model for the Emergency Department. *Journal of Healthcare Management*, v. 60, n. 6, p. 442, 1 nov. 2015.

DUBOIS C.A., et al. Conceptualizing performance of nursing care as a prerequisite for better measurement: a systematic and interpretive review. *BMC Nursing*. 2013;12(7). doi: 10.1186/1472-6955-12-7

FARIA, E de; Costa, K.R.A.; Santos M.A; Fumio, M K. Nova abordagem de gerenciamento de leitos associada à agenda cirúrgica. *Rev Adm Saúde*. 12(47):63-70. Disponível em: [www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p\\_ndoc=207&p\\_nanexo=286](http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=207&p_nanexo=286). Acesso em 14 mar. 24.



FOGAÇA, C.A. ; LAYS A.S.B.; DE CARVALHO, E.M.P.; GÖTTEMS, L.B.D. Nurses' performance in the management of hospital beds in the perception of nursing professionals. *New Trends in Qualitative Research*, Oliveira de Azeméis, Portugal, v. 8, p. 528–537, 2021. DOI: 10.36367/ntqr.8.2021.528-537. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/445>. Acesso em: 15 mar. 2024.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE

# INOVAÇÃO E REFLEXÃO NA DISCIPLINA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DOCENTE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Ana Marlusia Alves Bomfim<sup>1</sup>; Andrea Marques Vanderlei Fregadolli<sup>2</sup>; Ana Raquel de Carvalho Mourão<sup>3</sup>; Monique Carla da Silva Reis<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

<sup>3</sup> Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas.

<sup>4</sup> Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas.

<sup>5</sup> Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em Saúde. Internato e Residência. Formação Acadêmica. Educação Interprofissional.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

## INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde da Família/RMSF tem como característica fundamental, a formação em serviço de saúde na atenção básica, com a finalidade de aproximar o discente à realidade das comunidades. Apresenta como cerne, a contextualização da teoria apreendida em sala de aula, e refletida no cotidiano dos cenários de prática, no intuito de consolidar o Sistema Único de Saúde/SUS.

Isto posto, ressalta-se que a RMSF é um espaço rico de ensino-aprendizagem, bem como integra as atividades de graduação e pós-graduação, onde os conteúdos e práticas realizadas em equipe, com estudantes pertencentes às várias categorias da saúde aprendem juntos, na perspectiva de compreender, o processo de trabalho em saúde, sob um olhar multiprofissional (Barbosa *et al.*, 2023).

De acordo com Mello *et al.* (2019) a RMSF é considerada uma ferramenta de formação, com a intenção de ampliar as práticas de saúde, tendo como escopo propiciar aos residentes serem coparticipes de um transcurso que seja dinâmico, pró-ativo e auxiliar no tocante a sua educação profissional.

Destarte, o estudo realizado por Prevedello, Góis e Cyrino (2022) afirma que, foi possível perceber que a Educação Interprofissional traz benefícios, especificamente: Diminuição do preconceito, valorização e oportunidade de interagir com profissionais de várias categorias, além do reconhecimento que, por meio do trabalho interprofissional, pode surgir a oportunidade de resolução de problemas complexos que incluam os usuários do SUS.

Como meio de auxiliar a compreensão a respeito do papel do residente na atenção básica, é premente destacar a disciplina de educação em saúde, como estratégia de aproximação entre os mesmos e a comunidade. Nesse sentido, Miranda e Malagutti (2010) afirmam que todo profissional de saúde é um educador, onde os mesmos devem respeitar as crenças e vivências de cada educando.

Para Bomfim e Mourão (2019), torna-se importante esclarecer que a Educação em Saúde serve como instrumento para favorecer o diálogo, bem como utilizar vários métodos, com vistas a promover a saúde da população. Assim, a comunicação e o compartilhar dos saberes popular e técnico-científico, proporcionam a elaboração de recursos educacionais que valorizam o conhecimento prévio dos usuários e de todos aqueles que participam deste processo.

Dessa forma, os autores acreditam que é necessário divulgar práticas exitosas e compartilhar ações que favorecem o processo de ensino-aprendizagem na formação profissional, que por fim, beneficiam os docentes, residentes e a população.

## **OBJETIVO**

Descrever uma experiência de ensino-aprendizagem, nas atividades teóricas, desenvolvidas na Disciplina de Educação em Saúde na Residência Multiprofissional em Saúde da Família/RMSF, abordando estratégias pedagógicas inovadoras alinhadas com o surgimento da Inteligência Artificial.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência das atividades teóricas desenvolvidas pela disciplina Educação em Saúde, pertencente ao Eixo Transversal Atenção Básica/Saúde da Família, com alunos da Residência Multiprofissional em Saúde da Família/RMSF/UNCISAL, AL, durante os meses de novembro e dezembro de 2023. No que diz respeito, a execução da referida disciplina é tomada como base à ementa prescrita no Projeto Político Pedagógico da RMSF, como também os pressupostos a respeito de educação em saúde na RMSF, a saber: “[...] Fomentar a educação em saúde individual e de grupos, para atendimento à saúde da população, priorizando o aspecto geográfico e cultural” (PPP/RMSF, p.6). Foram realizados cinco encontros, cada um com duração de cinco horas para trabalhar temas como: Introdução a Educação em Saúde, reflexões sobre o impacto da educação em saúde individual e coletiva, desenvolvimento de produtos educacionais por meio de Inteligência Artificial/IA e a educação permanente, como estratégia na construção da organização dos serviços de saúde, no intuito de possibilitar a qualificação e transformação dos cenários de prática dos serviços de saúde, por meio do aprimoramento dos profissionais de saúde, com vistas a integrar o ensino e serviço, como também fortalecer os princípios basilares do SUS. O encontro, que abordou a temática sobre desenvolvimento de produtos educacionais, foi inovador, visto que tratou de uma pauta recente e proporcionou aos participantes uma compreensão das práticas, ferramentas e estratégias para integrar a IA no desenvolvimento de produtos educacionais digitais. Iniciou-se com uma introdução sobre o papel da IA no contexto educacional e os benefícios de sua utilização. Essa aula foi realizada por web conferência e teve como objetivo principal explorar a IA, para ser aproveitada na criação de recursos educacionais digitais, incluindo websites interativos, e-books dinâmicos, flipbooks envolventes, bibliotecas clicáveis, aplicativos inovadores, videobooks cativantes, vodcasts informativos e POPs eletrônicos, posteriormente explorou-se cada tipo de produto educacional digital e como a IA pode ser aplicada em sua criação. Foram discutidos exemplos inspiradores, demonstradas ferramentas e técnicas relevantes, estimulando-se a participação ativa dos alunos, por meio de perguntas e discussões interativas. A disciplina é composta por docentes de diversas áreas do saber e de Instituições do Ensino Superior de Alagoas, que colaboraram com suas experiências. Durante o período da disciplina houve momentos de discussão e compartilhamento das dúvidas surgidas, como também das experiências vivenciadas nas Unidades Básicas de Saúde, onde os estudantes atuam.

Os discentes expuseram às dificuldades, relatando o acesso a internet, desmotivação dos usuários em participar de palestras, entre outros. Assim, foi possível discutir novas estratégias, utilizando ferramentas educacionais que desperte na comunidade interagir de forma efetiva dos encontros sobre a temática em tela.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As Residências multiprofissionais em saúde apresentam uma peculiaridade, que é o aprendizado no serviço de saúde, em consonância com várias categorias profissionais, valorizando o trabalho em conjunto, como também, as especificidades de cada profissão. Um dos pontos a serem destacados, é o perfil que se pretende alcançar durante a formação do residente: Profissional humano, habilidoso e com um olhar crítico-reflexivo (Bespalkok et

al., 2021). A disciplina Educação em Saúde vem corroborar, como elo entre a Universidade e a comunidade, logo, por meio de recursos educacionais amplia-se a possibilidade de transformação e conscientização da população na mudança de paradigmas.

A proposta da disciplina foi a reflexão a respeito dos seguintes itens: O que é a educação? O impacto da educação na vida do ser humano; A educação em saúde como ferramenta de transformação em saúde; O profissional em saúde compreendendo seu papel de promotor em saúde na comunidade, a qual está inserido; princípios norteadores da elaboração de recursos educacionais; a utilização do chat GPT, construção de e-book como ferramentas na educação em saúde. A Educação Permanente e seus pilares centrais: Educação Profissional e prática colaborativa.

A preparação de profissionais direcionados para as reais necessidades do SUS preconiza estarem imbuídos de um espírito que precisam trabalhar com os usuários, famílias e a população no tocante a perceberem que podem ser agentes de transformação por onde passarem. Além disso, o investimento em formação em saúde, com ênfase nas RMSF, vivifica-se a interprofissionalidade e mudanças no perfil do profissional de saúde no Brasil (Gomes *et al.*, 2020).

O conteúdo discutido, durante as aulas, serviu como algo instigante, promovendo a possibilidade do residente refletir sobre seu papel de educador em saúde na comunidade. Para os residentes foi interessante compreender que, por meio de ferramentas simples, como também a utilização da IA, é possível incentivar a comunidade a ser multiplicadora em saúde. Percebeu-se que, a dificuldade encontrada foi: A falta de interesse de alguns usuários, pelo fato de estarem acostumados, apenas a palestras expositivas. Uma forma discutida entre alunos e docentes, de solucionar a dificuldade encontrada, foi a possível elaboração de e-books interativos, de acordo com a faixa etária, e um diálogo incentivador com as famílias, por meio das visitas domiciliares.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As discussões em grupo e as atividades exercidas em sala de aula, bem como a leitura de artigos científicos, pertinentes às temáticas estudadas durante as aulas, permitiram aliar o que é aprendido na teoria, com o que é vivenciado nos cenários de práticas, além de despertar no residente um olhar para a elaboração de recursos educativos, com base em uma estruturação fundamentada em teóricos unidos às tecnologias atuais. No que diz respeito, a educação permanente em saúde, essa deve acontecer de maneira reflexiva, com a participação de todos os atores pertencentes ao processo, no intuito de fortalecer a integração do ensino com o serviço.

Sugere-se realizar estudos de pesquisa de campo para avaliar a prática pedagógica dos residentes na área de educação em saúde, no intuito de verificar se a introdução de ferramentas de IA pode modificar o paradigma de ensino-aprendizagem dos usuários.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BESPALHOK, Beatriz Talluly *et al.* Práticas educativas em saúde no contexto multiprofissional: relato de experiência. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 13, p.1-8, out., 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21114>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21114>. Acesso em: 12 mar. 2024.

BARBOSA, Ailma de Souza *et al.* Interprofissionalidade, formação e trabalho colaborativo no contexto da saúde da família: pesquisa-ação. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. especial, p. 67-79, 2023. DOI: 10.1590/0103-11042022E506. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/7344>. Acesso em: 18

mar. 2024.

PREVEDELLO, Alexandra Secreti; GÓES, Fernanda dos Santos Nogueira de; CYRINO, Eliana Goldfarb. Educação interprofissional na formação em saúde no Brasil: scoping review. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.46, n. 3, p.1-10, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20210006>

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/HzRqsxYTXT6gbWP9wSvzqtw/#>. Acesso em: 18 mar. 2024.

# MONITORIA DE ENFERMAGEM VOLTADA PARA A SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Melanie Letícia Soto Banha<sup>1</sup>; Nely Dayse Santos da Mata<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ginecologia. Obstetrícia. Pediatria.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde

## INTRODUÇÃO

A Lei nº 9.394/1996, prevê o aproveitamento de discentes da Educação Superior para desempenho de tarefas de ensino e pesquisa no exercício de monitoria. A monitoria acadêmica é um meio de aperfeiçoar o processo de ensino-aprendizagem (Costa *et al.*, 2019). É possível desenvolver, com isso, criticidade, autonomia e humanização, além de habilidades relacionadas à docência (Botelho *et al.*, 2019).

Ademais, destaca-se a importância da relação entre orientador e monitor (Botelho *et al.*, 2019). É necessário que haja vínculo de confiança entre as partes para que o monitor seja encorajado a exercer sua autonomia dentro de suas capacidades (Burgos *et al.*, 2019). Além disso, o vínculo estabelecido possibilita o reconhecimento, por parte do monitor, de suas próprias fragilidades, para que o docente possa orientá-lo da melhor forma para enfrentá-las. Dessa maneira, faz-se possível construir um relacionamento profissional pautado no crescimento acadêmico e desenvolvimento de habilidades para a docência.

O protagonismo no próprio aprendizado é também uma habilidade esperada do monitor (Botelho *et al.*, 2019). Nesse ponto, encontra-se um desafio para o monitor: entender que haverá momentos em que ele não conseguirá sanar todas as dúvidas. Para minimizar a situação, deve-se buscar aperfeiçoamento de seus conhecimentos para conseguir transmiti-los com clareza e eficiência aos monitorandos.

## OBJETIVO

Descrever a experiência da monitoria acadêmica em disciplinas de Enfermagem no contexto da saúde da mulher e da criança.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, com base nas vivências durante as monitorias no curso de Enfermagem durante os semestres-letivos 2023.2 e 2024.1 da UNIFAP. As monitorias foram desenvolvidas *online* pela plataforma Google Meet, e presencialmente no Bloco de Enfermagem da Universidade, apesar de as disciplinas possuírem também caráter prático em serviços de saúde. As atividades da monitoria limitam-se aos campos de laboratório e sala de aula. No âmbito da assistência em si, os discentes são acompanhados pelos professores responsáveis pela disciplina.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades como monitora incluíam o acompanhamento dos alunos junto aos Docentes no laboratório da disciplina, plantão de dúvidas, acompanhamento durante as aulas, elaboração de estudos dirigidos, preparação de material audiovisual para aulas, administração de aulas sob supervisão do professor, produção científica, revisão para avaliações e explanação de conteúdos para os demais acadêmicos da disciplina.

Antes de iniciar as funções, foram considerados obstáculos pessoais relativos à timidez, ansiedade e insegurança. Da Silva *et al.* (2019) afirma que durante o exercício da monitoria, há possibilidade de enfrentamento de barreiras de comunicação, falta de dedicação e desinteresse. Nesse sentido, foi possível desenvolver habilidades de controle da ansiedade e redução da timidez perante aos monitorandos e docentes.

A insegurança foi reduzida ao cumprir com dedicação cada atividade proposta, de forma a proporcionar aos alunos subsídios para uma boa aplicação técnica dos conceitos teóricos. O *feedback* positivo, recebido dos alunos após os auxílios prestados também foram decisivos na construção da confiança com o próprio trabalho e motivação para continuar.

Planejar e ministrar aulas, além do desenvolvimento de liderança e estreitamento da relação com a docente orientadora, possibilitaram a construção do perfil profissional da monitora. Foi-se estabelecido, então, de forma natural, um incentivo à docência em Enfermagem. Com base no Regimento Geral da UNIFAP (2002), a monitoria é considerada título para ingresso posterior na carreira de magistério superior. Dessa forma, observa-se como exercer a monitoria desenvolve a prospecção de uma carreira dentro da própria instituição.

A participação como monitora permitiu adquirir e compartilhar experiências e saberes mútuos, transformando o saber técnico-científico em uma comunicação de fácil compreensão e acesso.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a atuação como monitora de disciplinas relacionadas à saúde da mulher, foi possível desenvolver habilidades capacitantes na superação de desafios pessoais, com repercussão profissional, significativos. O reconhecimento dos alunos foi fundamental para reforçar sua confiança e motivação, mostrando-lhe que seu trabalho estava impactando positivamente o aprendizado deles. A formulação de atividades e recursos para aulas, além da relação com a orientadora foram importantes para o anseio da atuação futura no Magistério, com a perspectiva de retornar à mesma Universidade, desta vez exercendo a função de docente.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Presidência da República, [1996]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm). Acesso em: 10 mar. 2024.

BOTELHO, Laís Vargas *et al.* Monitoria acadêmica e formação profissional em saúde: uma revisão integrativa. **ABCS Health Science**, [s. l.], v. 44, n. 1, p. 67-74, 2018. DOI: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1140>. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1140>. Acesso em: 10 mar. 2024.

BURGOS, Cinthya das Neves *et al.* Monitoria acadêmica na percepção dos estudantes de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, p. 1-14, 2019. DOI: 10.5902/2179769230816. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/30816/pdf>. Acesso em: 10 mar. 2024.

DA SILVA, Carla Costa *et al.* Monitoria acadêmica em enfermagem em doenças infecciosas e parasitárias: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 11, n. 11, p. 1-5, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e579.2019>. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e579.2019>. Acesso em: 10 mar. 2024.



# **MEDICINA VETERINÁRIA**

# LEISHMANIOSE VISCERAL: O IMPACTO DO CONTROLE DO FLEBOTOMÍNEO NA SAÚDE ÚNICA

**Karina Scarpel Boschi Polizel<sup>1</sup>; Karoline Victória Vieira<sup>2</sup>; Giovana Ferreira de Oliveira<sup>3</sup>; José Vitor Gonçalves Ávila<sup>4</sup>; Letycia Ribeiro Barreiros<sup>5</sup>; Naiara Carolina Pontes Santos<sup>6</sup>; Selene Daniela Babboni<sup>7</sup>.**

<sup>1</sup>Faculdade Anhnaguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo

<sup>2</sup>Faculdade Anhnaguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

<sup>3</sup>Faculdade Anhnaguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

<sup>4</sup>Faculdade Anhnaguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

<sup>5</sup>Faculdade Anhnaguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo

<sup>6</sup>Faculdade Anhnaguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo

<sup>7</sup>Faculdade Anhnaguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Leishmania infantum*. Vetor. Saúde Pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Medicina veterinária

## INTRODUÇÃO

O complexo *Leishmania donovani* é formado pelos protozoários *Leishmania donovani* (continentes Europeu, Asiático e Africano) e *Leishmania infantum* (continente Americano), que acarretam leishmaniose visceral (LV) (RODRIGUES *et al.*, 2021). A LV é considerada uma zoonose, que exerce maior impacto nos países em desenvolvimento (VELOSO *et al.*, 2021). A Leishmaniose Visceral (LV) se apresenta na forma sistêmica, sendo considerada uma doença rural com avanço para áreas urbanas (BRASIL, 2022).

Segundo Marcondes & Dia (2019), ocorreu uma transição epidemiológica da LV, da zona rural para a urbana, evento associado à fatores como transformações ambientais, movimentação de pessoas, assim como de cães infectados, espécie considerada como o principal reservatório da doença, e à ineficiência da vigilância no controle do vetor (COELHO, 2023).

Esse contexto pode ser relacionado à capacidade de adaptação do mosquito *Lutzomyia longipalpis*, espécie do flebotomíneo responsável por ser vetor da LV (VELOSO *et al.*, 2021). De acordo com Evangelista *et al.* (2022) a fêmea de flebotomíneo, popularmente conhecida como mosquito palha, atua como vetor, sendo responsável pela transmissão e propagação da doença.

Diante disso, as modificações do novo padrão entre a relação humano-animal, que gradativamente passam a considerar os animais como membros da família, exercem importante papel na intensificação da incidência da LV (LIMA *et al.*, 2018)

## OBJETIVO

O presente resumo evidencia descrever as principais medidas de combate ao vetor da leishmaniose visceral.

## METODOLOGIA

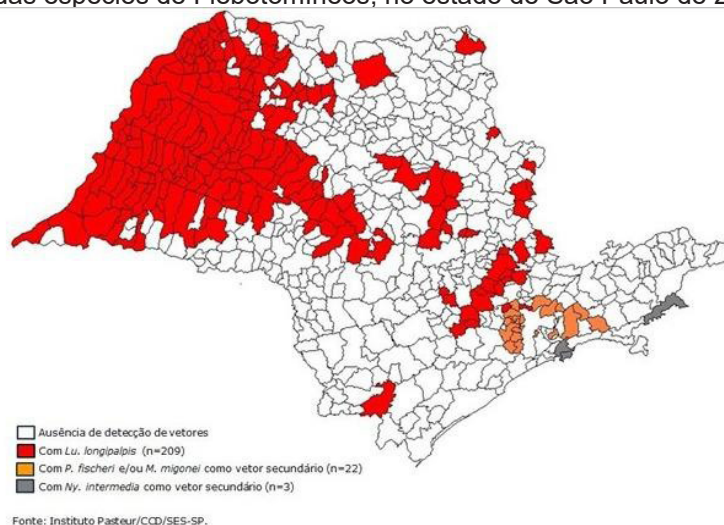
Revisão de literatura de cunho descritivo, utilizando as palavras-chave “Leishmaniose”, “flebotomíneo”, “saúde única” e “zoonoses”, na base de dados retirados em pesquisas de 2006 a 2024 encontradas nas plataformas: Scielo, Pubmed, Google Acadêmico e *homepages* governamentais. A seleção das publicações baseou-se na leitura sistemática de títulos e resumos em inglês e português, objetivando abranger os relatos e discussões de casos relevantes através de fontes jornalísticas, revistas médicas e artigos científicos para a revisão proposta. A exclusão de artigos baseou-se na ausência de informações relevantes quanto a efetividade das medidas de prevenção e controle.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A LV é transmitida por insetos popularmente conhecidos como flebotomíneos, esses insetos hematófagos, conseguem facilmente atravessar mosquiteiros e telas devido ao seu pequeno tamanho (ALVES *et al.*, 2020). Os vetores iniciam seu ciclo biológico quando as fêmeas se alimentam de sangue, contendo amastigotas, que no intestino do vetor se diferenciam em promastigotas e se multiplicam. O flebotomíneo então inocula as promastigotas no hospedeiro, onde são fagocitadas pelos macrófagos e se transformam em amastigotas, continuando o ciclo até que um novo vetor se infecte (DE SOUZA SILVA *et al.* 2022).

O mapa 1 evidencia a dispersão geográfica do vetor da LV no estado de São Paulo, demonstrando a disseminação e propagação da LV.

Mapa 1. Distribuição das espécies de Flebotomíneos, no estado de São Paulo de 2017-2023.



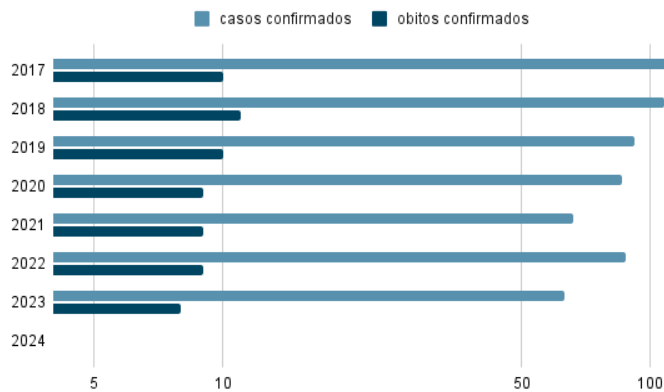
Fonte: Instituto Pasteur, 2023

Após a infecção da pele em cães, ocorre a disseminação do parasita por todo o organismo com posterior desenvolvimento dos sintomas, que dependerá da imunocompetência do animal e das propriedades do parasita. Os sinais clínicos nos cães mais observados na Leishmaniose Visceral Canina (LVC) incluem lesões oculares, anorexia, lesões cutâneas, em manifestações mais graves é comum apresentar insuficiência renal crônica, podem ocorrer casos assintomáticos. Em humanos infectados pode ocorrer sintomas como anemia, febre intermitente, aumento do baço e do fígado quando mais graves comprometimento da medula óssea (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

O quadro 1 demonstra os casos confirmados e óbitos em humanos com diagnóstico de LV nos últimos sete anos, evidenciando que o estado de São Paulo apresenta muitos casos em humanos reforçando que o controle e profilaxia da zoonose ainda é um desafio para a saúde pública.

Quadro 1. Casos confirmados de Leishmaniose Visceral e óbitos do estado de São Paulo de 2017-2023.

Casos confirmados e Óbitos Confirmados Estado de São Paulo



Fonte: Adaptado do CVE - Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”. O próprio autor, 2024.

O diagnóstico da LV canina e humana é baseado no exame parasitológico ou sorológico. A escolha do exame varia conforme a sintomatologia clínica do indivíduo e da área provável de transmissão. Outros métodos de diagnóstico laboratorial também podem ser utilizados, os exames mais utilizados são a reação de imunofluorescência indireta (RIFI) e ensaio imunoenzimático (ELISA) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Ainda assim, tanto para cães como para humanos o custo do tratamento é elevado o que compromete a saúde pública, portanto o combate ao vetor é o método mais eficaz de prevenção da LV.

O governo brasileiro faz campanhas sobre controle dos vetores, com campanhas com diversos alertas à população, que ocorrem em três vias de ação. A primeira acontece por meio do controle larval dos flebotomíneos, sendo feito através de limpeza ou modificação do habitat considerado ideal para o desenvolvimento do vetor, a drenagem e ou aterramento de áreas são opções consideradas eficazes nesse propósito (SAÚDE, 2021).

A segunda, realiza-se através do controle do vetor adulto, utilizando-se barreiras físicas, que impedem o flebotomíneo de se alimentar, bem como o uso de repelentes e inseticidas piretróides. A pulverização baixa, próxima ao solo, de acordo com a amplitude de voo do vetor, se tornou amplamente utilizada por gestores públicos, porém sua eficácia é temporária em locais restritos. Enquanto, a pulverização em regiões residenciais demonstrou-se ser uma prática bem-sucedida (CVBD MAPS, 2024). Por último, a terceira via de controle, exerce atuação sobre a picada dos vetores em cães, mediante ao desenvolvimento de repelentes eficazes dentro da área da Medicina Veterinária, como o uso de coleiras impregnadas com repelente. Essa forma, bastante conhecida, foi adotada no ano de 2021 pelo Governo Federal, período no qual ocorreu sua distribuição gratuita à população em algumas localidades (SAÚDE, 2021).

Sendo assim, por se tratar de uma zoonose vetorial, o combate ao flebotomíneo se torna uma arma imprescindível para a saúde única, no foco homem:animal:meio ambiente, consequentemente novos casos tendem a diminuir e/ou estabilizar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo destacou a significativa complexidade da LV e seu impacto na saúde pública. A transição epidemiológica, o vetor e a relação humano-animal-ambiente, contribui para o aumento da incidência da zoonose. Os desafios no diagnóstico e tratamento, aliados à complexidade das estratégias de controle, evidenciam as preocupações dos órgãos públicos com a zoonoses. Enfatiza-se a importância de pesquisas contínuas para desenvolver métodos diagnósticos e tratamentos acessíveis assim como e estratégias eficazes no combate ao vetor realçando a saúde pública como prioridade.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, B./O./O.-M. **Leishmaniose** | **Biblioteca Virtual em Saúde MS**. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/leishmaniose-2/>>. Acesso em: 25 fev. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2022. 120 p. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_controle\\_leishmaniose\\_visceral.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmaniose_visceral.pdf)>. Acesso em: 18 fev. 2024.

CVBD MAPS (Portugal). **CVBD Companion Vector-Borne Diseases are a growing global threat**. 2024. Disponível em: <<https://www.elanco.com/pt-br/about-us/about-elanco>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

SAÚDE, Ministério da (org.). **Leishmaniose Visceral**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leishmaniose-visceral>. Acesso em: 24 fev. 2024.

# RAIVA: PREVENÇÃO CANINA E HUMANA E SEU IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA

**Karoline Victória Vieira<sup>1</sup>; Mariana Tiemi Miura<sup>2</sup>; João Vitor Ribeiro Costa<sup>3</sup>; Ryan Henrique Ribeiro Cruz<sup>4</sup>; Thiago Willian Correia Pereira<sup>5</sup>; Letycia Ribeiro Barreiros<sup>6</sup>; Karina Scarpel Boschi Polizel<sup>7</sup>; Milena Quadros Alves<sup>8</sup>; Gustavo Henrique Lima Pinto<sup>9</sup>; Selene Daniela Babboni<sup>10</sup>.**

<sup>1</sup>Faculdade Anhanguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

<sup>2</sup>Faculdade Anhanguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

<sup>3</sup>Faculdade Anhanguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

<sup>4</sup>Faculdade Anhanguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

<sup>5</sup>Faculdade Anhanguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

<sup>6</sup>Faculdade Anhanguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

<sup>7</sup>Faculdade Anhanguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

<sup>8</sup>Faculdade Anhanguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

<sup>9</sup>Faculdade Anhanguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

<sup>10</sup>Faculdade Anhanguera (Anhanguera), São José dos Campos, São Paulo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Imunização. *Rhabdovirus*. Zoonoses.

**ÁREA TEMÁTICA:** Medicina Veterinária.

## INTRODUÇÃO

A raiva é uma doença zoonótica transmitida através de um vírus pertencente à família *Rhabdoviridae* e pode ser propagada desde animais silvestres como morcegos e carnívoros selvagens, à cães domésticos, sendo o último considerado o principal reservatório (AHMAD *et al.*, 2021; LIU & CAHILL, 2020; WALLACE *et al.*, 2020). A transmissão ocorre, principalmente, por meio da saliva de animais infectados. Através da saliva na ferida, mais comumente de mordedura, onde o vírus passa para a corrente sanguínea, o que possibilita o alcance do sistema nervoso periférico e conseguinte o sistema nervoso central, ocorrendo então sua replicação e disseminação no organismo (LIU & CAHILL, 2020).

A zoonose, apresenta cerca de 100% de letalidade e afeta principalmente regiões mais carentes, alcançando um número anual aproximado de 59.000 óbitos humanos (HORTA *et al.*, 2022). Em meio ao cenário de saúde pública, as vacinas desempenham um importante papel, contribuindo para o controle ou minimização do impacto dessas doenças sobre à saúde humana e animal (CARPENTER *et al.*, 2022).

A primeira vacina antirrábica para humanos foi administrada em 1885, sendo aperfeiçoada a partir de 1984 conforme recomendação da World Health Organization - WHO (BILAL, 2021). O Programa Nacional de Profilaxia da Raiva (PNPR), estabelecido em 1973, instituiu a vacinação antirrábica em cães e gatos em todo o país de forma gratuita. Em 2010, o Ministério da Saúde passou a usar as vacinas de cultivo celular para a imunização antirrábica em cães e gatos, devido à sua maior segurança e eficácia na indução de títulos protetores (SAÚDE, 2022).

## OBJETIVO

O presente trabalho elucidar a prevenção da zoonose, como ação na saúde pública, com foco na vacinação canina, abordando a epidemiologia e a história da Raiva no Brasil, com o propósito de propagar informações técnico-científicas a profissionais da área da saúde.

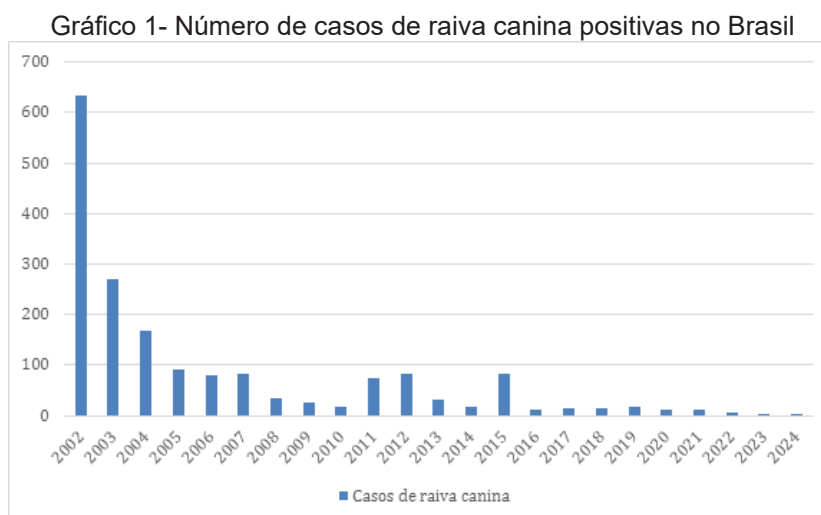
## METODOLOGIA

A metodologia consistiu na busca de dados em sites com cunho científico, como Google Scholar, PubMed, PubVet, Scielo e DATASUS, para que possa dar créditos a esta

pesquisa, no qual utilizou o período de 2011 a 2024, nos idiomas em inglês, espanhol e português.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, toma-se por principais estratégias de vigilância as campanhas de vacinação nacional anual de cães e gatos, a profilaxia antirrábica humana, a notificação e investigação de casos e a monitoração da circulação viral (VIEIRA, 2022). Segundo o Ministério da Saúde, no período de 2010 a 2023, foram registrados 47 casos de raiva humana, sendo apenas uma ocorrência no estado de São Paulo, no ano de 2018 (BRASIL, 2023). Já no casos de raiva canina, entre o período de 2002 a 2022, houve um grande número de casos, sendo importante observar a queda do número de ocorrências, conforme mostra o Gráfico 1. No ano de 2023 houve 2 casos, um no estado de Santa Catarina (G1, 2023) e um no estado de São Paulo (CRMV-SP, 2023.); em 2024, até o presente momento, foi constatado um caso de raiva canina, também no estado de São Paulo (IBIÚNA, 2024).



Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde. O próprio autor.

As campanhas nacionais de vacinação contra raiva em cães ocorrem anualmente, todavia, os estados de Santa Catarina e Rio Grande do Sul não realizam essas campanhas massivas anuais desde 1995. Excepcionalmente no ano de 2019, a campanha ficou restrita somente às áreas de maior risco para raiva, devido a pandemia da Covid-19 em 2020, os estados de São Paulo e Tocantins, e outros municípios de diferentes UFs, optaram por não realizar a campanha da vacinação antirrábica, sendo essa decisão respaldada pelas recomendações do Ministério da Saúde às Secretarias Estaduais de Saúde (Ofício Circular Nº 66/2020/SVS/MS). Em 2021 o estado de São Paulo pactuou a suspensão das campanhas, sendo mantidas as demais atividades do Programa de Vigilância e de Controle da Raiva no ESP (Deliberação CIB nº 169, 15-12-2021) (BRASIL, 2024).

Todos os mamíferos são propensos à infecção, sendo a imunidade destes adquirida através de vacinação - acompanhada ou não pelo soro. Às pessoas que entram em contato com um animal potencialmente transmissor do vírus rábico devem lavar o ferimento com água e sabão e é orientado que recebam o esquema de profilaxia pós-exposição. Já às pessoas que exercem profissão que acentue a exposição à doença, recomenda-se a profilaxia pré-exposição para profissionais da saúde (BRASIL, 2023) (QUADRO 1).

Quadro 1 Total de aplicações da Imunização de vacinas antirrábicas em humanos.

Imunização da Raiva em Humanos - Estado de São Paulo	
Ano de Aplicação	Total de Aplicação
2024 (fevereiro)	2.161.761
2023	23.293.912
2022	18.369.860
2021	17.281.895
2020	22.648.718
2019	26.182.341
2018	26.250.596
2017	25.985.472
2016	19.278.980
2015	24.321.936
<b>Total de Aplicações 2015-2024 (fev.)</b>	<b>179.524.875</b>

Fonte: Adaptado do DATASUS. O próprio autor.

Nota-se que entre 2015-2024 (fev.) houve a aplicação da imunização 179.524.875, porém, sendo o ano de 2018 com mais aplicações, em 2021 o ano em que houve menos aplicações, época da pandemia da COVID-19, uma diferença de 8.968.701 aplicações. O gráfico 2, demonstra os casos confirmados de raiva em humanos em território nacional de 2010 até 2023, em 2017 e 2017 surto em Tocantins e Pará.



Tabela 2 Total de casos confirmados da Raiva em humanos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a análise realizada a respeito da imunização através das vacinas, é notável que há uma crescente prevenção sobre a raiva, visto que em 2018 foi o ano com maior destaque, porém, sabendo que a raiva é uma doença 100% letal, leva-se a uma preocupação tanto em humanos quanto em animais. Embora tenha ocorrido 1783 casos de raiva em humanos, a prevenção se sobressai. Contudo, é necessário a importância da vacinação dos animais, dos humanos (principalmente para profissionais da área) e o acompanhamento sorológico da raiva periodicamente.



## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. M. S.. Saúde de A a Z. Raiva. Cobertura vacinal de cães e gatos. 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva/cobertura-vacinal-de-caes-e-gatos>>. Acesso em: 22 de fev. de 2024.

DATASUS, M. S. **Imunizações da Raiva**, 2022. Disponível em: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd\\_pni/dpnibr.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/dpnibr.def). Acesso em: 12 de fev. de 2024.

G1, Globo.com. **SC tem 7º caso de raiva em animais em 2023; doença tem mortalidade de 100% em humanos**. 2023. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/2023/12/04/sc-tem-7o-caso-de-raiva-em-animais-em-2023-doenca-tem-mortalidade-de-100percent-em-humanos.ghtml>>. Acesso em: 06 de mar. de 2024.

SAÚDE. M. S. Vacinação do Calendário Nacional. Raiva. 2024. Disponível em: [https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI\\_DEMAS\\_VACINACAO\\_CALENDARIO\\_NACIONAL\\_OCORRENCIA/SEIDIGI\\_DEMAS\\_VACINACAO\\_CALENDARIO\\_NACIONAL\\_OCORRENCIA.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_OCORRENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_OCORRENCIA.html). Acesso em: 16 de fev. 2024

VIEIRA, T. J. S. Vigilância epidemiológica da raiva no Brasil em uma perspectiva de saúde única: desafios e estratégias. Orientador: Manuella Rodrigues de Souza Mello. 2022. 28f. **Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Medicina Veterinária) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos**, 2022. Disponível em: <<https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/2595>>. Acesso em: 15 fev. 2024

# SAÚDE COLETIVA

# A SAÚDE LGBT SOB PERSPECTIVA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marcos Felipe Souza Dos Reis

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais.

**PALAVRAS-CHAVE:** “Farmacêutico”. “Saúde”. “Pessoas LGBT”.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Coletiva

## INTRODUÇÃO

A ruptura do padrão heteronormativo deu início na década de 1970 com o movimento homossexual brasileiro (MHB) e na década seguinte ganhou mais contorno com a inserção de mulheres lésbicas, bissexuais, transexuais e travestis (Junior e Mendes, 2021). Este grupo populacional foi marcado, ainda na década de 80, pela epidemia de HIV/AIDS que estigmatizou a população e dificultou o acesso desta aos serviços de saúde. A AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é causada pelo vírus do HIV (Vírus da imunodeficiência humana) e é considerada Infecção Sexualmente Transmissível (IST) que segundo o Ministério da Saúde são infecções transmitidas via contato sexual - oral, vaginal, anal - sem o uso de camisinha feminina ou masculina e que pode ser causada por vírus, bactérias ou outros microrganismos (Brasil, 2024).

Farmacêuticos são considerados profissionais próximos da população e por isso podem prestar cuidados à saúde diferenciados, de acordo com seu público-alvo (CRF-BA, 2021).

Um grande desafio para o profissional de saúde é compreender as disparidades que acometem esse grupo, classificado como minoritário, com suas particularidades e necessidades. Também estão previstas as atividades clínicas do farmacêutico, descritas na Resolução 585 do Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2013) tais como acompanhamento farmacoterapêutico, conciliação medicamentosa, orientação farmacêutica, entre outros.

## OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo discutir a atuação do farmacêutico para a promoção da saúde para a população LGBT, através de material já publicado em literatura. A revisão bibliográfica permite uma análise crítica e discussão conjunta acerca do acesso à saúde pela população alvo.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura. A busca de dados ocorreu no PubMed. Para a filtragem de artigos, utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeSC):

Farmacêutico; Saúde; LGBT, com o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis, gratuitamente e online nos idiomas em português e inglês, públicos nos últimos cinco anos. Os critérios de exclusão foram duplicações, teses de doutorado, dissertações de mestrado e artigos que não abordassem aos objetivos desta revisão. Ao utilizar os descritores, foram obtidos seis trabalhos e ao aplicar os critérios de exclusão, somente três puderam ser analisados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

É importante abrir a discussão do presente trabalho com a constatação da quantidade pequena de estudos que abrangem o tema. Mesmo alterando o período temporal de cinco

para os últimos dez anos, a pesquisa retornou somente seis artigos no Pubmed. A baixa quantidade de estudos ematerial para orientação encontrada reforça a condição de minoria da população LGBT e a necessidade de discutir e desenvolver subsídios para servir de base ao acesso à saúde para a população em questão.

Os estudos analisados convergem sobre o papel do farmacêutico na promoção da saúde. O Conselho Regional de Farmácia do estado da Bahia (2021) apresenta que farmacêuticos são considerados profissionais próximos da população e por isso podem prestar cuidados à saúde diferenciados, de acordo com seu público-alvo. Porém, a literatura também aponta que muitos farmacêuticos não se sentem preparados para lidar com este tipo de público. Um estudo feito por Grundmann e colaboradores (2020) cita que a maioria não está apta para realizar um serviço direcionado à população LGBT, mesmo o farmacêutico sendo considerado um importante aliado em potencial.

O farmacêutico é um dos profissionais que pode auxiliar na redução dessas desordens. Sendo um profissional próximo da população, o farmacêutico deve aprimorar suas habilidades comunicativas e culturais, além de maior empatia na individualização da terapia (Grundmann et al, 2020). Entretanto, a formação do farmacêutico, bem como de outros profissionais da saúde, está pautada no modelo biomédico. Este modelo, como bem discutem Almeida, Caldeira e Gomes (2022), divide o corpo da mente, reduzindo o indivíduo a um organismo biológico e lhe atribuindo uma visão fragmentada. Ainda, exclui contextos psicossociais dos indivíduos, desconsiderando suas vivências e impedindo uma visão mais clara de seus quadros clínicos. Maxwell e colaboradores (2017) discutem que muitos profissionais que não receberam um suporte educacional adequado.

Uma escuta ativa e mais sensível também é um ponto importante, visto que se trata de uma população marginalizada da sociedade. A atuação do farmacêutico voltada para exercer suas atribuições clínicas (CFF, 2013), prevê o cuidado com a preservação e o respeito da identidade de gênero do paciente, para uma boa relação entre profissional-paciente, bem como compreender as dificuldades de acesso específicos da população como transições de gênero, demandas de saúde mental e abuso de substâncias que podem causar dependência são passos importantes para oferecer integralidade e equidade no acesso à saúde, como prevê nosso sistema.

Num foco voltado para a população LGBT, a disseminação de conhecimento sobre práticas sexuais seguras, uso hormonal, prevenção de IST's e acerca do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) são alguns pontos de ação que o farmacêutico pode atuar (Grundmann, et al. 2020), além de realizar orientações quanto ao uso de psicotrópicos, tabagismo, uso recreativo de álcool e risco de obesidade (CRF-BA, 2021). É importante o profissional farmacêutico se empoderar de suas habilidades clínicas e se posicionar perto desta população, para prestar uma melhor assistência à saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Tendo em vista o exposto, é de suma importância a maior elaboração de literatura sobre saúde LGBT. O farmacêutico, por ser considerado profissional próximo da população, assume um papel importante na abordagem clínica. Num foco voltado para a minoria em questão, o profissional necessita de um preparo maior em sua formação para direcionar suas práticas clínicas, bem como ocupar espaços que possibilitem a inserção da população LGBT em busca de melhores condições de assistência à saúde.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, Patrique Jardel Rocha; CALDEIRA, Francois Isnaldo Dias; GOMES, Claudia. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: a formação de profissionais da saúde no Brasil.

**Revista Brasileira de Educação Física, Saúde e Desempenho**, [S.l], v. 3, n. 2, p. 1-9, jul. 2022. Editora Universitária Edu Fatecie. <http://dx.doi.org/10.33872/rebesde.v3n2.e017>. Disponível em: <https://revista.unifatecie.edu.br/index.php/rebesde/article/view/131/97>. Acesso em: 12 mar. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist#:~:text=As%20Infec%C3%A7%C3%B5es%20Sexualmente%20Transmiss%C3%ADveis%20\(IST,uma%20pessoa%20que%20esteja%20infectada..](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist#:~:text=As%20Infec%C3%A7%C3%B5es%20Sexualmente%20Transmiss%C3%ADveis%20(IST,uma%20pessoa%20que%20esteja%20infectada..) Acesso em: 12 mar. 2024

Conselho Federal de Farmácia. **Resolução 585 de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>.

Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia. **Guia do Cuidado Farmacêutico para a comunidade LGBTI+**. 2 ed. 2021.

JUNIOR, C.A.A.S; MENDES, D. C. **Políticas públicas para a população LGBT: uma revisão de estudos sobre o tema**. <https://www.scielo.br/j/cebape/a/sLppG4k73FFG33g9qJZxWzB/>.

Maxwell E, Salch S, Boliko M, Anakwe-Charles G. **Discrepancies in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patient Care and How Pharmacists Can Support an Evolved Practice**. *Am J Pharm Educ*. 2017 Sep;81(7):6181. doi: 10.5688/ajpe8176181. PMID: 29109564; PMCID: PMC5663655.

Oliver Grundmann, Richard Segal, Joshua Pullo, Laura Davis, Yesenia Felix-Irizarry, Lais Da Silva, Tyler Holets. **The Pharmacist as an LGBT ally**. *American Journal of Pharmaceutical Education* Jul 2020, 84 (7) ajpe7835; DOI: 10.5688/ajpe7835.

# ORDEM DE PRIORIDADE PARA AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA LEISHMANIOSE VISCERAL NOS MUNICÍPIOS DE SALGUEIRO E MIRANDIBA, PE

Luciano Lindolfo<sup>1</sup>; Adriana Gradela<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Biológicas, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

<sup>2</sup>Doutor, Colegiado de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

**PALAVRAS-CHAVE:** Calazar. Incidência. Razão cão/habitante.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Coletiva

## INTRODUÇÃO

A Leishmaniose visceral humana (LV), forma mais grave da leishmaniose, constitui-se numa doença infecciosa crônica e sistêmica, que compromete órgãos internos, e apresenta como hospedeiros mamíferos envolvidos no ciclo da parasitos os humanos e os cães, sendo este último o principal reservatório (BRASIL, 2021b). Devido à magnitude de sua morbimortalidade é considerada umas das cinco doenças negligenciadas prioritárias para eliminação (ALMEIDA *et al.*, 2010). Em 2019 foram detectados 2.529 casos de LV no Brasil, sendo 49% dos casos (1.241) observados na Região Nordeste (GONÇALVES *et al.*, 2022), sendo a taxa de letalidade de 9% (BRASIL, 2021a).

As medidas de controle atualmente utilizadas, como realização de inquérito canino apenas em localidades com casos de LV em ano anterior, têm-se mostrado pouco efetivas para conter a disseminação da doença, sobretudo em municípios com transmissão intensa ou alta incidência. Embora a metodologia de Áreas de trabalho Local (ATL) (BRASIL, 2021c) se mostre uma importante ferramenta de auxílio para as ações de prevenção e controle, há carência de pesquisas direcionadas ao sertão pernambucano, que definam as ATL com inclusão de parâmetros diferenciados, como a razão de cão por habitante.

## OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi estabelecer a ordem de prioridade para as ações de prevenção e controle da LV em ATL dos municípios de Salgueiro e Mirandiba com base na frequência e incidência de casos e na razão de cão/habitante

## METODOLOGIA

Este estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Autarquia Educacional de Belo Jardim - AEB (Parecer N<sup>o</sup>: 5.574.506), tratou-se de uma pesquisa observacional transversal descritiva, de abordagem quantitativa. As áreas de trabalho Local (ATL) dos municípios de Salgueiro e Mirandiba (PE) foram aquelas estabelecidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a ordem de prioridade para a execução das ações de controle e prevenção da LV em cada uma considerou a frequência de registro de casos da doença e a taxa de incidência de LV nos últimos quatro anos consecutivos (2019 a 2022), e a razão de cão por habitantes.

A frequência de registro de casos foi obtida a partir de dados cadastrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e classificada como baixa, média ou alta. A taxa de incidência de LV, obtida do SINAN, foi classificada como baixa, quando a taxa de incidência (TI) era inferior à taxa de incidência média acumulada (IMAc), ou alta, quando a TI era superior à IMAc.

A razão de cão/habitante (cão/hab.) em cada ATL considerou o número de cães e habitantes obtidos através da realização do censo canino e humano. O canino foi realizado

utilizando-se a metodologia do programa Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* – LIRaA. Foi elencada uma localidade por ATL no estudo, e do conjunto de localidades formou-se um estrato em cada município para cálculo da amostra utilizando-se o número total de imóveis do estrato (soma da quantidade de imóveis de cada bairro selecionado); e o número de quarteirões (soma da quantidade de quarteirões existentes). Assim, o programa forneceu a amostra a ser trabalhada, os quarteirões que deveriam ser analisados e quantos domicílios deveriam ser visitados em cada localidade elencada.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 14 ATL listadas no município de Salgueiro, apenas Barriguda, Divino, Planalto e Prado foram incluídas no estudo, pois as demais não apresentaram casos de LV. Em Mirandiba as duas ATL do município (Cohab e Projetada) foram incluídas. Todas as ATL, de ambos os municípios, foram classificadas como de baixa frequência de casos (Tabela 1).

Tabela 1- Classificação das ATL de acordo com a frequência de anos consecutivos com registro de casos de leishmaniose visceral.

Município	ATL	2019	2020	2021	2022	AC	Frequência
Salgueiro	Prado	1	1	0	0	2	Baixa
	Barriguda	1	0	0	0	1	Baixa
	Planalto	1	1	0	0	2	Baixa
	Divino	0	1	0	1	2	Baixa
Mirandiba	Cohab	1	0	0	0	1	Baixa
	Projetada	0	0	0	1	1	Baixa

Silva (2013) observou tendência de redução de casos da doença com o avançar dos anos e, alguns anos, ausência de notificações, e atribuiu estes resultados à melhoria das políticas de controle. Neste estudo acredita-se que a redução dos casos decorreu da subnotificação durante a pandemia da Covid-19 (MAIA *et al.*, 2023).

Apenas as ATL Prado e Cohab foram classificadas como de alta incidência de casos (Tabela 2).

Tabela 2- Classificação das ATL de acordo com a taxa de incidência de leishmaniose visceral.

Municípios	ATL	Nº Casos	População em 2022	TI	IMAc	Classificação da Incidência
Salgueiro	Barriguda	1	2298	10,88	11,47	Baixa
	Divino	2	5042	9,92		Baixa
	Planalto	2	4663	10,72		Baixa
	Prado	2	3253	15,37		Alta
Mirandiba	Cohab	1	3153	7,93	6,28	Alta
	Projetada	1	4815	5,19		Baixa

ATL= Área de trabalho local; TI= taxa de incidência; IMAc= taxa de incidência média acumulada (IMAc).

Silva (2017) concluiu que a aplicação da análise espacial associada a um sistema de vigilância de LV permitiu ampliar o entendimento sobre a epidemiologia e controle da doença em Palmas (TO). Contudo, diferente de Abraão *et al.* (2020), este estudo verificou que a classificação de risco não deve ser baseada apenas na taxa de incidência dos casos. O aumento de casos em determinados bairros parece acompanhar a expansão urbana e

a mobilidade populacional e ressalta a importância de as ações de controle serem mais intensas nas áreas com maior número de casos (ORTIZ; ANVERSA, 2015).

A metodologia de trabalho do LIRAA não apresentou pendências de trabalho, pois foram visitadas 50% das residências de cada quarteirão sorteado, obedecendo o sentido horário do quarteirão. Assim, a razão média de cão/hab. foi de 0,16 em Salgueiro e de 0,14 em Mirandiba. Embora a ATL Prado tenha apresentado maior número de habitantes e de cães foi a ATL Planalto que apresentou a maior razão cão/hab. (Tabela 3).

Tabela 3- Razão de cão por habitante (Cão/hab.) em cada ATL.

Município	ATL	Nº Quarteirões	Nº Domicílios	Nº Habitantes	Nº Cães	Razão Cão/ Hab.
Salgueiro	Barriguda	2	30	117	16	0,14
	Divino	3	63	199	29	0,15
	Planalto	12	47	174	36	0,21
	Prado	3	100	293	42	0,14
<b>Total</b>	<b>04</b>	<b>20</b>	<b>240</b>	<b>783</b>	<b>123</b>	<b>0,16</b>
Mirandiba	Cohab	8	112	353	52	0,15
	Projetada	7	105	360	49	0,14
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>15</b>	<b>217</b>	<b>713</b>	<b>101</b>	<b>0,14</b>

Begalli (2020) encontrou uma razão de cão/hab. de 0,12, enquanto Cruz *et al.* (2019) encontraram uma razão de 1,9 cães para cada domicílio e Rangel e Matheus (2021) razão média de cão/imóveis de 1,81, concluindo que o trabalho contribuiu para melhoria do direcionamento das ações de controle do reservatório da LV em São Pedro (SP).

Assim, considerando-se todos os parâmetros analisados a ordem de prioridade para realização das ações de controle e prevenção da LV estão exibidas na Tabela 4.

Tabela 4: Ordem de prioridade para realização das ações de controle e prevenção da LV nos municípios de Salgueiro e Mirandiba.

Município	ATL	Anos consecutivos com registro de casos	Taxa de incidência acumulada	Razão de cão por habitantes	Ordem de prioridade
Salgueiro	Prado	Baixa	Alta	0,14	1
	Planalto	Baixa	Baixa	0,21	2
	Divino	Baixa	Baixa	0,15	3
	Barriguda	Baixa	Baixa	0,14	4
Mirandiba	Cohab	Baixa	Alta	0,15	1
	Projetada	Baixa	Baixa	0,14	2

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicam que a classificação das ATL com base nos parâmetros de frequência e incidência de casos e na razão cão por habitante é mais eficaz do que a baseada em apenas um parâmetro isolado.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. P. *et al.* Leishmaniose visceral: distribuição temporal e espacial em Fortaleza, Ceará, 2007-2017. **Epidemiologia E Serviços De Saúde**, v. 29, n. 5, p. e2019422, 2020.



CRUZ, C.S.S. *et al.* Factors associated with human visceral leishmaniasis cases during urban epidemics in Brazil: A systematic review. **Parasitology**, v. 148, n. 6, p. 639–647, 2021.

DA SILVA ZUQUE, M.A. *et al.* Ocorrência da infecção natural para leishmania spp. na população canina domiciliada e humana de Três Lagoas-MS e análise espacial. **Veterinária e Zootecnia**, v. 29, p. 1-18, 2022.

MAIA, I.M. *et al.* A pandemia da COVID-19 como limitador do rastreamento das infecções sexualmente transmissíveis no semiárido do Piauí. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, e19612240101, 2023.

# PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO-PROFISSIONAL DE PROFESSORAS DE UM CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL, FORTALEZA, CEARÁ, BRASIL

Carolina Duarte Cardoso<sup>1</sup>; Évina Anelise Coelho Ribeiro<sup>2</sup> ; Maria Deusimar Rios Gomes<sup>3</sup> Luiza Jane Eyre de Souza Vieira<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup> Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup> Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup> Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

**PALAVRAS-CHAVE:** Professor Educação Infantil. Saúde Mental. Saúde do Trabalhador.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Coletiva.

## INTRODUÇÃO

O adoecimento dos professores é realidade, tem sido objeto de estudo de pesquisas no contexto brasileiro, apontando-se circunstâncias históricas, culturais, econômicas, políticas e sociais nas quais a profissão se inscreve. Estudos mostram que o trabalho docente é qualificado pela Organização Internacional do Trabalho como de alto risco, ocupa a segunda categoria profissional mais acometida por doenças ocupacionais (Tostes et al. 2018, p.95). Miranda (2017) assevera que o quadro de adoecimento docente pode ser explicado pelo nível de formação integral dos sujeitos; vivência ou não de práticas espirituais; condições econômicas; heranças culturais; grupos sociais com os quais convive (contágio social); estilo de vida adotado pelas pessoas; entre outros. Na docência merece destaque as condições de trabalho que exigem a mobilização das capacidades físicas, cognitivas e afetivas originando desgaste nos diversos aspectos, o que inclui a saúde emocional. Investigação realizada por Lima (2019) sobre o sofrimento psíquico em professores dos anos iniciais do ensino fundamental no município de Fortaleza, identificou que 51% dos professores se percebem em sofrimento psíquico, relatando alguns sintomas de ansiedade e depressão, 26% afirmam vulnerabilidade ao estresse em sua ocupação e, 26% compreendem que necessitam investir na sua qualidade de vida para terem melhor vida pessoal e profissional. Acrescentou que o professor não tem consciência de estratégias para lidar com as situações inerentes ao seu sofrimento psíquico.

## OBJETIVO

Descrever características sociodemográfica e profissional de professoras da educação infantil de uma Escola Municipal.

## METODOLOGIA

Com abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, o estudo triangula técnicas de coleta com questionário e entrevista semiestruturada, realizado com 20 professoras da Educação Infantil. Optou-se como locus da pesquisa o Centro de Educação Infantil Belarmina Campos, situado na Praia do Futuro. A escolha pela instituição deu-se em função de ser o maior Centro de Educação Infantil de Fortaleza, da Secretaria Executiva 2 (SE 2) e dispor de maior número de professores lotados em sala de aula. A coleta ocorreu em local reservado, com agendamento prévio, entre janeiro e abril de 2023 e aplicação do questionário antecedeu as entrevistas. O estudo está aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Fortaleza, parecer N. 5.797.069, CAAE: 64983722.0.0000.5052.

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 20 professoras que estavam ensinando em turmas de

Creches e da Educação infantil do Centro de Educação Belarmina Campos. Os dados sociodemográficos evidenciam que 100% são mulheres, na faixa de 41 a 49 anos (65%), a idade média de 47 anos (mínima de 33 e máxima de 65); 95% declararam ter algum tipo de religião, 65% são casadas; 80% têm filhos; 70% têm de 1 a 2 filhos e 100% participam e/ou realizam, os afazeres domésticos. Sobre as condições de moradia e mobilidade, 65% disseram residir próximo da escola; 80% têm casa própria; 85% compartilham residência com 3 a 5 pessoas; 55% têm transporte próprio e, 85% levam em média 30 minutos para chegar ao trabalho. Observa-se que 80% das professoras têm especialização e 100% é graduada no Curso de Pedagogia. Destaca-se que sete professoras têm mais de uma especialização. Quando se fala das condições de trabalho, os dados mostraram que 60% têm entre um e nove anos em sala de aula, 40% dão aula em alguma turma de Educação Infantil há cerca de seis a 10 anos e 55% são vinculadas à Prefeitura Municipal de Fortaleza (PMF) em torno de seis a nove anos. Destaca-se que 90% das professoras têm contratos temporários (professoras substitutas); 85% trabalham 200 horas mensais incluindo a carga horária de planejamento; 85% exercem a docência em dois turnos e não exercem outra atividade. Sobre a renda mensal ficou entre R\$ 3.501 a 4.500 mil reais, 60% das ficam nessa margem salarial; 55% consideram muito boa sua realização profissional.

Depreende-se que perdura as relações assimétricas entre os gêneros, em que a mulher assume maior carga de trabalho no terceiro turno, com a realização afazeres domésticos. Na contemporaneidade a profissão de educador está sobrecarregada, cargas horárias extensas e se perpetuando dupla ou tripla jornadas de trabalho. Somam-se a essa situação, imputar às mulheres a responsabilidade pela criação e educação dos filhos, o que compromete a qualidade de vida e a saúde emocional dessas profissionais.

Acresce-se a esse cenário a instabilidade profissional com contratos temporários e processos seletivos frequentes o que caracteriza a precarização do trabalho dessa categoria. Essa flexibilização do trabalho retrata o avanço das políticas neoliberais sobre direitos trabalhistas, e induzem ao trabalhador desenvolver percepções equivocadas das relações do trabalho que usurpam a vida pessoal, familiar e social. Essa conjunção de fatores impactam na saúde mental, haja vista que os profissionais da educação estão adoecidos nos espaços e condições de trabalho atrelados a construção neoliberal de sucesso e gestão de resultados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos resultados obtidos, o perfil sociodemográfico de professoras da educação infantil caracteriza-se pela predominância de mulheres, casadas, com filhos, adulta jovem, sobrecarregadas com a sobreposição das atividades pedagógicas e os afazeres domésticos. Essa dupla ou tripla carga de trabalho compromete a vida pessoal, familiar e social e, replica na prática pedagógica.

Importante que se ampliem pesquisas sobre a saúde emocional do professor, para que frente a este cenário, os docentes possam acessar saberes e conhecimentos com vistas a promover sua saúde emocional e, conseqüentemente, ajudando-os no seu autocuidado e em mudanças de comportamento pessoal e profissional de modo que promovam bem-estar físico, psíquico, espiritual e ocupacional. Tudo isso nos conduz, ainda, para a necessidade da formação de uma mentalidade a qual reconheça que os seres humanos são dotados de emoções e sentimentos os quais precisam ser manejados a favor de uma melhor qualidade de vida.

## **PRINCIPAIS REFERÊNCIAS**

BARRETO, M. "Os educadores estão doentes. Quem são os responsáveis?" In.: **Informativo do Sindicato Municipal dos Profissionais de Ensino da Rede Oficial do Recife**. Recife:

SIMPERE, novembro de 2004.

BRASIL, C. C. P., et al. O contexto da docência e sua influência no sofrimento psíquico de professoras do ensino fundamental. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, vol. 29, núm. 2, pp. 180-188, 2016.

COUTO, A. L. **Adoecimento de docentes na educação básica**: uma revisão sistemática da literatura. 2015. 119 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Pará, 2018.

FRITZ, Marina; PEIXOTO, Maristela Cassia De Oliveira. O estresse ocupacional docente e suas consequências à saúde. *Revista Contexto & Educação*, 2022, 37.117: 85-95.

FACCI, M. G. D.; URT, S. da C. (orgs.). **Precarização do Trabalho, Adoecimento e Sofrimento do Professor**. Teresina: EDUFPI, 2017.

LIMA, E. N. **O sofrimento psíquico em professores dos anos iniciais do ensino fundamental de Fortaleza**. 2019. 99 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Educação) – Universidade Estadual do Ceará. 2019.

VITAL, S. C. C., QUEIROZ, V. B., URT, S da C. Formação continuada de um olhar histórico-crítico-cultural para pensar possibilidades de enfrentamento ao adoecimento docente. **Revista Inter-Ação**, v.46, n.1, p. 113-130, 2021.

TOSTES, Maiza Vaz et al. Sofrimento mental de professores do ensino público. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 87-99, 2018.

# TENDÊNCIAS NA COBERTURA VACINAL PARA CRIANÇAS MENORES DE UM ANO NAS REGIÕES BRASILEIRAS: UMA ANÁLISE DE 2017 A 2022

Debora Rakel da Silva Maia<sup>1</sup>; Claudia Regina Rabelo De Assis<sup>2</sup>; Gildervanio Bento Nogueira da Silva<sup>3</sup>; Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Faculdade Vidal de Limoeiro do Norte (FAVILI), Limoeiro do Norte, Ceará.

**PALAVRAS-CHAVE:** Crianças. Cobertura Vacinal. Programa Nacional de Vacinação. Tendências de Cobertura Vacinal. Saúde Infantil.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Coletiva.

## INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunização (PNI) visa contribuir para o controle, eliminação e/ou erradicação de doenças imunopreveníveis, sendo reconhecido internacionalmente. Entretanto, apesar da sua relevância, observa-se um declínio nacional das taxas de cobertura vacinal (CV) nos últimos anos, o que acarreta danos para a coletividade e risco de reemergir doenças controladas ou erradicadas (SATO, 2020). É importante ressaltar que essa redução nas taxas da CV sinaliza uma problemática aderente na saúde coletiva, ainda mais em crianças menores de um ano, que possuem o sistema imunológico mais enfraquecido e estão expostas a diversos patógenos que podem dificultar seu desenvolvimento (SOUZA *et al*, 2022).

Desde 1990, as CV infantis estavam acima de 95%, porém, a partir de 2016, essas coberturas têm caído, o que aumentou a mortalidade infantil e materna. As epidemias de sarampo em Roraima e Amazonas são consequências imediatas da diminuição. Várias podem ser as causas como o enfraquecimento do Sistema Único de Saúde (SUS); problemas técnicos e/ou qualificação profissional; aspectos sociais e/ou culturais que impactam na aceitação da vacinação (ABREU, 2022; SATO, 2018). Diante do exposto, nota-se a importância de criar estratégias que apontem os motivos da baixa adesão da população as vacinas para traçar ações que minimizem essa problemática e aumentem as CV.

## OBJETIVO

Analisar e comparar as taxas de cobertura vacinal em crianças menores de um ano entre 2017 e 2022 nas diferentes regiões brasileiras.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico-ecológico, de série temporal. Os dados foram coletados em fevereiro de 2024, na base de dados do DataSUS. As seguintes variáveis foram selecionadas: TABNET; Assistência à Saúde; Imunizações - desde 1994; Cobertura; Linha: Região; Coluna: Ano (janeiro de 2017 a dezembro de 2022); Medidas: imunobiológicos selecionados - Bacilo de Calmette e Guérin (BCG), hepatite B em crianças até 30 dias, rotavírus humano, meningococo C, pentavalente, pneumocócica, poliomielite, hepatite A e tríplice viral (SCR), visto serem os que estavam disponíveis na plataforma para as crianças menores de um ano.

Foi realizada uma análise de dados descritiva, ao serem inseridos em um banco de dados, com uso do *software Microsoft® Excel®* versão 2017, programa que também foi usado para a análise dos dados e apresentação e elaboração da tabela. Por se tratar de dados de domínio público, dispensa submissão ao comitê de ética e pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados nove imunobiológicos preconizados pelo PNI para crianças menores de um ano, a Hepatite B foi a que apresentou menor queda, de 0,1 no período estudado, seguido da vacina contra tríplice viral (2,67). Outra vacina que se destaca é a BCG, com incremento na CV nas regiões Norte (4,21) e Nordeste (0,24), assim como SCR, com aumento no Sul (3,54) e Centro-oeste (3,21); e a hepatite B com acréscimos no Norte (5,17), Nordeste (3,23) e Sul (5,64) (TABELA 1).

Observou-se tendência decrescente na cobertura vacinal da maioria dos imunobiológicos. Corroborando com essa ideia, o estudo de Chaves *et al.*, (2020) aponta uma heterogeneidade, com números inferiores ao esperado, sinalizando que a partir de 2017 o sarampo, por conta da baixa cobertura vacinal, vem reemergindo em solo nacional. Outro estudo que analisou a tendência da Cobertura Vacinal em crianças de zero a 12 meses no Piauí, de 2013 a 2020, trouxe um decréscimo na CV de todos os imunobiológicos (FREITAS *et al.*, 2023). A pesquisa de Silva *et al.*, (2020) também aponta um decréscimo na CV em todas as regiões, sendo a Região Norte a que possui a menor cobertura vacinal entre as cinco regiões do Brasil e a vacina BCG foi a única que apresentou cobertura vacinal média superior a 90.

Os parâmetros das CV segundo o PNI são de 80% para as vacinas contra o HPV e meningocócica C em adolescentes; 90% para BCG e Rotavírus; e 95% para as demais vacinas indicadas na rotina vacinal (SOUZA *et al.*, 2022). Logo, destaca-se que a vacina BCG não alcançou sua meta, no Sudeste (83,30%) e Sul (88,25%); a tríplice viral só conseguiu bater a meta no Sul (90,8%); a VORH, meningoc C, penta, pneumo, VIP, hepatite A e B não atingiram as metas em nenhuma das regiões. Como observado, os anos que apresentaram a menor cobertura vacinal foram 2019, 2020 e 2021, com maior prevalência para o ano de 2021, na região Norte, seguido do Sudeste (TABELA 1).

Abreu *et al.*, (2022) sinaliza que houve um impacto negativo da pandemia de COVID-19 na cobertura de vacinação, especialmente na faixa etária de 0 a 2 anos, nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Acrescenta-se ainda que por causa da pandemia a vacinação de muitas crianças foi adiada em 2020. Associado a isso, verifica-se uma grande avalanche de *fake news* sobre as vacinas (OTERO; SILVA; SILVA, 2022). Os autores sinalizam ainda questões culturais; falta de imunobiológicos ou má conservação dos mesmos; dificuldades de acesso às unidades de saúde pouca informação sobre a importância da vacinação.

**Tabela 1:** Cobertura vacinal por imunobiológico e ano nas cinco regiões brasileira no período de 2017 a 2022.

Região	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
<b>BCG</b>							
<b>Norte</b>	92,41	94,95	91,04	81,19	80,66	96,62	89,43
<b>Nordeste</b>	97,26	100,35	85,39	74,83	75,13	97,50	88,33
<b>Sudeste</b>	101,98	101,98	84,41	73,41	71,18	83,30	86,20
<b>Sul</b>	92,32	94,15	88,08	87,45	78,42	88,25	88,14
<b>Centro-Oeste</b>	97,54	102,19	93,76	80,50	78,80	90,44	90,49
<b>Total</b>	<b>96,30</b>	<b>98,73</b>	<b>88,53</b>	<b>79,48</b>	<b>76,84</b>	<b>91,22</b>	<b>88,52</b>
<b>Hepatite B idade &lt;= 30 dias</b>							
<b>Norte</b>	82,35	87,51	85,99	74,18	75,73	87,52	82,16
<b>Nordeste</b>	86,05	92,57	80,53	70,34	72,12	89,28	81,73
<b>Sudeste</b>	89,71	88,94	73,59	57,91	60,48	76,19	74,56
<b>Sul</b>	76,6	73,57	75,78	69,02	64,66	82,24	73,61
<b>Centro-Oeste</b>	86,41	97,58	90,58	71,5	72,42	85,22	83,88

<b>Total</b>	<b>84,22</b>	<b>88,03</b>	<b>81,29</b>	<b>68,59</b>	<b>69,08</b>	<b>84,09</b>	<b>79,18</b>
<b>Vacina Oral contra Rotavírus Humano (VORH)</b>							
<b>Norte</b>	73,80	79,20	80,49	68,54	63,94	70,08	72,67
<b>Nordeste</b>	81,94	92,13	84,04	74,72	69,16	75,90	79,66
<b>Sudeste</b>	88,72	93,73	85,63	78,66	71,76	75,27	82,46
<b>Sul</b>	89,82	92,64	90,55	87,52	81,34	84,23	87,73
<b>Centro-Oeste</b>	85,74	90,73	86,74	81,72	75,74	81,19	83,64
<b>Total</b>	<b>84,00</b>	<b>89,69</b>	<b>85,49</b>	<b>78,23</b>	<b>72,39</b>	<b>77,33</b>	<b>81,23</b>
<b>Pentavalente (DTP+HepatiteB+HIB)</b>							
<b>Norte</b>	72,8	71,3	70,27	64,12	62,35	71,57	68,72
<b>Nordeste</b>	81,46	89,5	71,34	70,1	69,5	78,86	76,75
<b>Sudeste</b>	88,22	92,28	69,05	83,17	71,75	74,77	80
<b>Sul</b>	87,74	89,58	74,7	87,82	80,78	83,3	83,99
<b>Centro-Oeste</b>	83,76	87,45	71,06	80,22	74,37	80,67	79,54
<b>Total</b>	<b>82,79</b>	<b>86,02</b>	<b>71,28</b>	<b>77,08</b>	<b>71,75</b>	<b>77,83</b>	<b>77,8</b>
<b>Pneumovalente</b>							
<b>Norte</b>	84,23	86,5	88,39	76,19	69,44	78,92	80,61
<b>Nordeste</b>	90,48	97,3	88,53	79,72	72,67	82,35	85,19
<b>Sudeste</b>	95,15	97,01	88,16	81,29	73,83	77,84	85,74
<b>Sul</b>	93,77	93,13	92,77	90,79	83,94	88,41	90,51
<b>Centro-Oeste</b>	91,11	94,85	90,08	86,57	79,17	87,59	88,21
<b>Total</b>	<b>90,94</b>	<b>93,75</b>	<b>89,58</b>	<b>82,91</b>	<b>75,81</b>	<b>83,02</b>	<b>86,05</b>
<b>Vacina Inativada contra Poliomielite (VIP)</b>							
<b>Norte</b>	75,67	77,06	79,59	65,69	62,29	71,23	71,92
<b>Nordeste</b>	81,92	90,04	82,73	73,11	68,53	78,5	79,13
<b>Sudeste</b>	87,56	92,66	84,54	78,28	71,53	75,14	81,77
<b>Sul</b>	89,82	89,91	89,04	86,5	79,98	83,1	86,44
<b>Centro-Oeste</b>	84,44	88,59	85,4	80,47	74,22	80,5	82,26
<b>Total</b>	<b>83,88</b>	<b>87,65</b>	<b>84,26</b>	<b>76,81</b>	<b>71,31</b>	<b>77,69</b>	<b>80,30</b>
<b>Meningococo C</b>							
<b>Norte</b>	78,58	74,1	84,23	71,53	66,06	74,63	74,87
<b>Nordeste</b>	85,66	90,44	86,32	76,09	69,41	78,86	81,15
<b>Sudeste</b>	89,65	90,77	86,67	79,16	71,77	75,97	82,5
<b>Sul</b>	92,13	88,65	93,4	89,16	81,54	85,61	88,47
<b>Centro-Oeste</b>	86,87	89,47	88,89	83,71	76,15	83,84	84,82
<b>Total</b>	<b>86,57</b>	<b>86,68</b>	<b>87,90</b>	<b>79,93</b>	<b>72,98</b>	<b>79,78</b>	<b>82,36</b>
<b>Hepatite A</b>							
<b>Norte</b>	71,1	73,83	79,01	64,56	57,73	64,41	68,45
<b>Nordeste</b>	78,09	80,15	82,33	71,29	62,09	71,37	74,26
<b>Sudeste</b>	80,12	85,2	86,17	77,79	70,43	72,38	78,82
<b>Sul</b>	82,81	86,49	91,38	86,37	76,79	82,2	84,4
<b>Centro-Oeste</b>	80,12	84,43	85,94	79,87	70,46	77,43	79,72
<b>Total</b>	<b>78,44</b>	<b>82,02</b>	<b>84,96</b>	<b>75,97</b>	<b>67,5</b>	<b>73,55</b>	<b>77,13</b>
<b>Tríplice viral (Sarampo, caxumba e rubéola - SCR)</b>							
<b>Norte</b>	76,18	84,69	88,27	69,22	68,53	73,23	76,68
<b>Nordeste</b>	87,07	94,6	94,42	79,34	70,44	80,36	84,41
<b>Sudeste</b>	88,65	94,61	94,06	83,41	75,56	78,21	85,91
<b>Sul</b>	87,26	89,97	92,67	86,47	84,47	90,8	88,6

<b>Centro-Oeste</b>	83,35	91	91,28	79,91	80,25	86,56	85,36
<b>Total</b>	<b>84,50</b>	<b>90,97</b>	<b>92,14</b>	<b>79,67</b>	<b>75,85</b>	<b>81,83</b>	<b>84,19</b>

Fonte: SI-PNI (Gerado em 22/02/2024 às 22:43)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A redução da cobertura vacinal é um problema de saúde pública. Portanto, torna-se primordial que equipe de saúde, em especial, a equipe de enfermagem, esteja capacitada para garantir a vacinação de forma correta e sem erros técnicos, assim como realização de busca ativa, em especial na atenção primária. Para além disso, a educação da população também é um fator crucial, visto que a partir da divulgação de informações fidedignas a adesão as vacinas aumentam.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ABREU, Igor Rafael *et al.* Impacto da pandemia de COVID-19 na cobertura vacinal em crianças no Brasil Uma revisão da literatura. **Research Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022.
- FREITAS, Antoniêdo Araújo de *et al.* Tendência da Cobertura Vacinal em crianças de zero a 12 meses–Piauí, Brasil, 2013-2020. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 57-66, 2023.
- OTERO, F. M.; SILVA, L. R.; SILVA, T. M. Avaliação das coberturas vacinais em crianças menores de um ano de idade em Curitiba. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 5, n. 2, 15 jun. 2022.
- SATO, APS. Pandemia e coberturas vacinais: desafios para o retorno às escolas. **Rev. Saúde Pública**, v. 54, n. 115, p.1-8, 2020.
- SATO, Ana Paula Sayuri. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil?. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, p. 96, 2018.
- SILVA OLIVEIRA, Guilherme *et al.* Cobertura vacinal: uma análise comparativa entre os estados da Região Norte do Brasil. **Revista de Patologia do Tocantins**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 14–17, 2020.
- SOUZA, Janaina Fonseca Almeida *et al.* Cobertura vacinal em crianças menores de um ano no estado de Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3659-3667, 2022.



# AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL DO SARAMPO NAS REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2022

Gildervanio Bento Nogueira da Silva<sup>1</sup>; Claudia Regina Rabelo De Assis<sup>2</sup>; Debora Rakel da Silva Maia<sup>3</sup>; Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Faculdade Vidal de Limoeiro do Norte (FAVILI), Limoeiro do Norte, Ceará

<sup>2</sup>Faculdade Vidal de Limoeiro do Norte (FAVILI), Limoeiro do Norte, Ceará

<sup>3</sup> Faculdade Vidal de Limoeiro do Norte (FAVILI), Limoeiro do Norte, Ceará

<sup>4</sup>Faculdade Vidal de Limoeiro (FAVILI), Limoeiro do Norte, Ceará.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sarampo. Cobertura Vacinal. Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Coletiva.

## INTRODUÇÃO

O sarampo trata-se de uma patologia viral grave e altamente infecciosa transmitida pela via respiratória. Seus principais sintomas são febre, tosse, coriza e conjuntivite, seguido por erupção cutânea característica. A única maneira conhecida de prevenção dessa doença é através da vacinação (CARVALHO *et al.*, 2021), que constitui relevante ferramenta na prevenção de doenças. Contudo a cobertura populacional nem sempre é alcançada, por vários fatores (PERSON; PUGA; ATALLAH, 2019). Nos últimos anos, os casos de sarampo voltaram a ser notificados, acometendo principalmente crianças menores de 5 anos, o que acarretou no reaparecimento da doença que já havia sido erradicada desde 2016 no Brasil (CHAVES *et al.*, 2020). Diante disso, se torna necessário analisar a adesão da população aos imunobiológicos que protegem contra o sarampo, buscando traçar ações que aumentem o número dessa cobertura vacinal (CV).

## OBJETIVO

Avaliar a cobertura vacinal do sarampo nas regiões do Brasil durante o período de 2017 a 2022.

## METODOLOGIA

Foi realizado um estudo analítico-ecológico, de série temporal. Os dados foram coletados em fevereiro de 2024, na base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), obtendo-os a partir do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), sendo utilizadas informações referentes a região, ano e imunobiológico contra o sarampo, correspondentes aos anos de 2017 a 2022. Foi realizada uma análise de dados descritiva, sendo convertidos em tabelas no programa *Microsoft Office Excel 2011*. Foram incluídos os dados referentes às vacinas: Tríplice Viral (Sarampo; Caxumba e Rubéola - SRC) e Tetra Viral (SRC + varicela - VZ), visto serem as que estavam disponíveis na plataforma. Por se tratar de uma pesquisa que envolve dados de domínio público, dispensa submissão ao comitê de ética e pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados dois imunobiológicos indicados pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) para combater o sarampo: a Tríplice Viral, possuindo duas doses, e a Tetra Viral, de dose única. A primeira dose (D1) da Tríplice Viral foi a que indicou menor decréscimo (5,54) em todas as regiões. Apontando ainda incremento nas regiões Sul (3,54) e Centro-Oeste (3,21). Em contrapartida, sua segunda dose (D2) e a dose única da Tetra Viral tiveram números bem maiores com relação às suas quedas no período analisado, respectivamente, 15,3 e 5,01 (TABELA 1).

Segundo o PNI, as coberturas vacinais para o sarampo em todas as cidades do país

devem estar na meta de 95% (BRASIL, 2019). Logo, observa-se que essa CV recomendada não foi alcançada em solo brasileiro, mesmo nos melhores anos, que variou entre 2018 e 2019, a depender do imunobiológico e/ou região (TABELA 1). Corroborando com essa ideia pesquisa que também analisou as regiões brasileiras apontou que a cobertura vacinal dos estados que apresentaram surto de sarampo no ano de 2018 estava menor que a meta preconizada. Acrescentou ainda que, a vacinação contra sarampo, de 1944 a 2019, possui a menor CV na região Norte (SOUZA *et al.*, 2020).

Ao se analisar as duas doses (D1 e D2) da vacina tríplice viral e comparar os anos de 2017 (D1 □ 86,24; D2 □ 72,94) e 2022 (D1 □ 80,7; D2 □ 57,64), nota-se uma queda na CV da D2 nas cinco regiões brasileiras, deixando explícito que muitas das crianças que tomaram a primeira dose não retornaram para a administração da segunda dose (GRÁFICO 1).

Dado semelhante foi encontrado no estudo de Chaves *et al.*, (2020) que identificou um declínio a partir de 2017, sendo considerado uma reemergência do vírus, ocasionada principalmente pela baixa cobertura vacinal. Se caracterizando como um problema de saúde pública devido ao risco de quadro mais graves que pode ocasionar em óbito.

Percebe-se ainda que a Tetra viral, apesar de ser dose única, também apresenta uma queda na sua CV, principalmente na região Nordeste na série histórica (10,96), com números muito baixos especialmente no ano de 2020 (4,15).

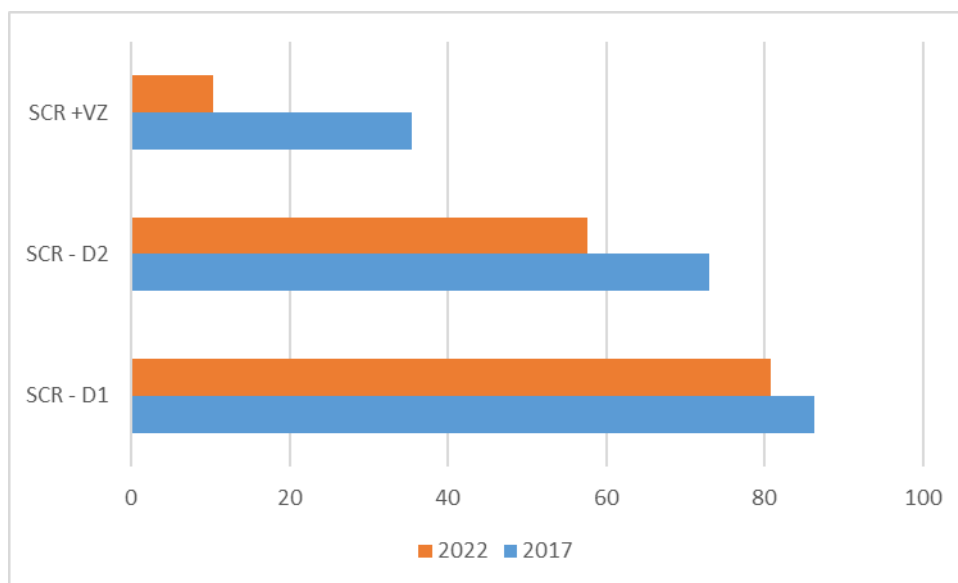
Esses dados podem estar associados ao acontecimento da pandemia por COVID-19, em que houve isolamento social, associado as *Fakes News* e a falta de informações. O estudo de Carvalho *et al.*, (2021) aponta que o efeito direto da pandemia na CV no Brasil ficou evidente ao analisar o aumento de número de casos subnotificados pelas Secretarias de Saúde.

**Tabela 1:** Cobertura vacinal dos imunobiológicos tríplice viral (D1 e D2) e treta viral, por ano, nas cinco regiões brasileira no período de 2017 a 2022.

Região	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
<b>Tríplice Viral D1</b>							
<b>Norte</b>	76,18	84,69	88,27	69,22	68,53	73,23	76,68
<b>Nordeste</b>	87,07	94,60	94,42	79,34	70,44	80,36	84,41
<b>Sudeste</b>	88,65	94,61	94,06	83,41	75,56	78,21	85,91
<b>Sul</b>	87,26	89,97	92,67	86,47	84,47	90,80	88,60
<b>Centro-Oeste</b>	83,35	91,00	91,28	79,91	80,25	86,56	85,36
<b>Total</b>	86,24	92,61	93,12	80,88	74,94	80,70	84,81
<b>Tríplice Viral D2</b>							
<b>Norte</b>	61,41	69,4	77,2	54,94	35,53	38,95	56,32
<b>Nordeste</b>	64,42	69,58	76,32	56,81	47,15	54,44	61,53
<b>Sudeste</b>	79,46	80,18	82,87	65,3	60,41	63,08	72,1
<b>Sul</b>	80,52	84,42	90,24	81,15	64	67,48	78,13
<b>Centro-Oeste</b>	73,28	83,06	84,22	68,83	46,13	51,95	68,02
<b>Total</b>	72,94	76,89	81,55	64,27	53,2	57,64	67,91
<b>Tetra Viral (SCR + VZ)</b>							
<b>Norte</b>	57,5	54,19	67,36	42,56	2,1	8,23	39,68
<b>Nordeste</b>	25,98	10,23	6,37	4,15	5,64	11,99	10,96
<b>Sudeste</b>	19,89	24,19	16,7	4,75	5,42	8,95	13,95
<b>Sul</b>	66,54	66,53	84,53	58,3	13,55	11,23	51,62
<b>Centro-Oeste</b>	63,14	67,39	77,47	53,7	5,88	12,89	47,85
<b>Total</b>	35,44	33,26	34,24	21,01	6,27	10,43	24,17

Fonte: SI-PNI (Gerado em 22/02/2024 às 22:43)

**Gráfico 1:** Comparação da cobertura vacinal dos imunobiológicos tríplice viral (D1 e D2) e treta viral, nas cinco regiões brasileira, entre os anos de 2017 e 2022.



Fonte: SI-PNI (Gerado em 22/02/2024 às 22:43)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A falta de imunização rotineira pode progredir para o ressurgimento de doenças erradicadas, como o sarampo, provocando danos graves ou morte na população. No entanto, torna-se necessário, traçar estratégias para diminuir os índices de queda na cobertura vacinal, sendo também essencial que aconteça a adesão da sociedade as vacinas e a educação em saúde. O ressurgimento da doença ressalta a necessidade de estímulo constante para a vacinação como importante medida de saúde coletiva e individual.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Situação do Sarampo no Brasil –2019. Brasília, DF, 2019.

CARVALHO, Walef Robert Ivo *et al.* Impacto na baixa vacinação contra o sarampo no cenário da pandemia de Covid-19 no Brasil. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 25, p. 101529, 2021.

CHAVES E. C. R.; JÚNIOR K. DAS N. T.; DE ANDRADE B. F. F.; DE MENDONÇA M. H. R. Avaliação da cobertura vacinal do sarampo no período de 2013-2019 e sua relação com a reemergência no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 38, p. e1982, 31 jan. 2020.

PERSON, O. C.; PUGA, M. E. dos S.; ATALLAH, A. N. Riscos, benefícios e argumentos para vacinação contra o sarampo: uma síntese de evidências. **Diagnóstico e Tratamento**, [S. l.], v. 24, n. 3, p. 102–105, 2019.

SOUZAALMEIDA, CM; DAVID DE SOUZA, LG; COELHO, GN; DE ALMEIDA, KC Correlação entre o aumento da incidência de sarampo e o aumento da cobertura vacinal dos últimos 10 anos no Brasil / Correlação entre o aumento da incidência de sarampo e a diminuição da cobertura vacinal dos últimos 10 anos no Brasil. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 1, pág. 406–415, 2020.

# ANÁLISE DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM CASCAVEL/PR: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

**Anthony Felipe Vasineski<sup>1</sup>; Claudihana Carrer<sup>1</sup>; Terezinha Aparecida Campos<sup>1</sup>; Nelsi Salete Tonini<sup>1</sup>; Fabieli Borges<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Cascavel, Paraná.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação permanente. Cuidados domiciliares. Gestão do cuidado.  
**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Coletiva.

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, mudanças significativas ocorreram e são alguns fatores a transição demográfica, epidemiológica e o acréscimo da dependência social e funcional dos sujeitos, atrelada às condições crônicas de saúde (BRASIL, 2016).

A Atenção Domiciliar (AD) se destaca como uma modalidade de serviço recomendada para indivíduos que, estando clinicamente estáveis, precisam de cuidados de saúde em situações temporárias ou permanentes de restrição ao leito e/ou em casa, bem como em situações de vulnerabilidade. Onde a assistência domiciliar é a opção mais oportuna para tratamento, alívio de sintomas, palição, reabilitação e prevenção de agravos, tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador (BRASIL, 2016; ROSSETTO, 2017), assegurando a continuidade do cuidado e integração à Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Para isso o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) tem como objetivos redução da demanda por atendimento hospitalar; redução do período de permanência de usuários internados; humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários; a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da RAS (BRASIL, 2016). Compõem-se por Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), vinculadas ao Programa Melhor em Casa.

Em Cascavel/PR, por exemplo, os profissionais da APS têm à disposição o SAD e o Programa de Atendimento Residencial (PAR) para suporte técnico e matriciamento, conforme a necessidade. O SAD é estruturado com base em uma área territorial específica, sendo responsável pela prestação de cuidados domiciliares para uma população designada (BRASIL, 2016; ROSSETTO, 2017; BESPALHOK *et al.*, 2022).

Esse trabalho incorre também na relevância de difusão da informação acerca da existência deste serviço na saúde pública. Portanto, sentido de estimular a discussão sobre o tema deste trabalho a pesquisa foi conduzida no âmbito do Programa de Atendimento Residencial (PAR) no município de Cascavel/PR.

## OBJETIVO

Caracterizar o Programa de Atendimento Residencial e identificar o perfil dos pacientes em acompanhamento pelo serviço na cidade de Cascavel/PR, com intuito de entender a demanda de atenção na busca de melhorias da Atenção Domiciliar na região.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, nas dimensões quanti-qualitativo de natureza exploratória e descritiva. O estudo ocorreu em regime de escala semanal, inserido nas atividades rotineiras ou direcionadas pela enfermeira do Programa de Atendimento Residencial (PAR) situada em Cascavel/PR. Os dados foram coletados dos documentos e planilhas de paciente atendidos pelo PAR e, em seguida, foram analisadas por meio

de estatística simples e organizadas em quadros por meio de categorias e dispositivos. Incluíram-se paciente já atendidos e em atendimento pelo par no ano de 2023-2024. Salienta-se que foram seguidos os preceitos éticos para a execução deste trabalho mediante as normas dispostas na Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A pesquisa integra um projeto maior aprovado sob o parecer do Conselho de Ética em Pesquisa (CEP) nº. 3.323.244 de 13 de maio de 2019.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O PAR foi estabelecido em 2018, a partir de uma iniciativa da administração municipal, conforme estabelecido pelo decreto municipal nº. 14.234, e está sob a coordenação do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria Municipal de Saúde. Com o intuito de constituir-se como serviço de referência, principalmente, para os profissionais da APS, no sentido de propiciar apoio matricial e suporte técnico, no contexto da modalidade AD1. É composto por uma equipe móvel, composta por dois técnicos de enfermagem, um enfermeiro, uma nutricionista, um médico e um motorista. Quanto às atividades do programa, o PAR enfrenta uma demanda significativa de solicitações para suporte técnico, especialmente para a troca de dispositivos, como cânulas de traqueostomia, sondas de gastrostomia e cistostomia, além da avaliação de lesões complexas e a conduta de curativos especiais de alta tecnologia.

O PAR oferece apoio matricial e cuidado compartilhado, por meio de diversas ações, considerando o contexto histórico, social e epidemiológico da população, conforme as bases do SUS. Por esta razão, o PAR representa um novo modelo de assistência, o qual valoriza as práticas baseadas em evidências e o trabalho em equipe, em contraposição a um modelo tradicional e fragmentado (BESPALHOK *et. al*, 2022).

Como parte dos resultados deste estudo, destacam-se algumas fragilidades no processo de internação e alta hospitalar dos pacientes, como a falta de preparo das famílias, dos pacientes e das equipes de saúde nas instituições hospitalares, o que dificulta a transição e a continuidade do cuidado.

Alvitra-se que colaboração entre diferentes profissionais e instituições pode ser fundamental para assegurar que as necessidades dos indivíduos sejam atendidas de forma abrangente e eficaz. Isso não apenas melhora a qualidade dos cuidados, mas também pode levar a melhores resultados para aqueles que estão recebendo assistência.

No que tange a caracterização dos pacientes acompanhados pelo PAR, o quadro 1 apresenta os principais aspectos sobre o público atendido:

**Quadro 1** – Categorização dos pacientes atendidos pelo PAR com os profissionais da APS no município de Cascavel/PR quanto á dispositivos médicos, sexo e idade

Dispositivo	Idade (média)	Sexo		Porcentagem dos pacientes com dispositivo (%)
		Masculino	Feminino	
Sonda Vesical de Demora (SVD)	70,6 anos	Masculino	Feminino	12,20
		21	15	
Gastrostomia (GGT)	54,7 anos	Masculino	Feminino	21,69
		34	30	
GGT e traqueostomia (TQT)	51,0 anos	Masculino	Feminino	4,41
		9	4	
Sonda Nasoenteral (SNE)	76,2 anos	Masculino	Feminino	29,15
		36	50	
Traqueostomia	48,1 anos	Masculino	Feminino	3,73
		5	6	
TQT e SNE	43,6 anos	Masculino	Feminino	2,03
		6	0	
Colostomia e/ou ileostomia	58,8 anos	Masculino	Feminino	2,03
		3	3	
SVD e SNE	68,2 anos	Masculino	Feminino	1,36
		3	1	

Sem dispositivos	71,0 anos	Masculino	Feminino	23,39
		33	36	
Total	60,2 anos	295 pacientes		100%

Fonte: Os autores (2024).

Os dados acima denotam uma demanda expressiva de pacientes com perfil para AD1 com dispositivos médicos, somando 76,6% dos pacientes atendidos, com um ou mais dispositivos. Isso ressalta a necessidade de atenção e cuidados integrados por parte das equipes de saúde da RAS, assim como do paciente/cuidador.

Observa-se também uma prevalência de pacientes do sexo masculino 50,85% (n=150) em relação a paciente do sexo feminino 49,15 % (n=145). Esse dado está em conformidade com os achados de pesquisas realizadas por Silva et al. (2019) e Euzébio et al. (2021), os quais também identificaram o predomínio do sexo masculino. Essa tendência pode estar associada ao menor interesse dos homens na promoção da saúde, os quais tendem a procurar os serviços de saúde somente quando enfrenta uma situação de agravamento agudo ou crônico das doenças.

Existem evidências de que as demandas e necessidades em saúde não têm sido totalmente consideradas na organização dos serviços de AD, resultando em um déficit na oferta de serviços tanto nacional quanto internacionalmente (BRAGA, 2016). Tal cenário pode resultar em um aumento dos custos e na ampliação da demanda pelos serviços de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao objetivo exposto para este trabalho, percebe-se que o PAR assume um papel fundamental como um componente educativo e formativo. Investir em recursos humanos e infraestrutura para expandir a capacidade a AD, haja vista que este modelo de assistência, permite ampliar a resolutividade das demandas dos usuários RAS, visando atender às necessidades de saúde de forma mais humanizada, eficiente e personalizada, no conforto do ambiente domiciliar.

É possível inferir a urgência em repensar os modelos de atenção em saúde, considerando a lacuna entre a oferta de serviços de AD, as demandas por cuidados e as necessidades em saúde da população. Investir em recursos humanos e infraestrutura para expandir a capacidade de atendimento domiciliar.

## REFERÊNCIAS

BRAGA, P. P. *et al.* Oferta e demanda na atenção domiciliar em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 3, p. 903-912, mar. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gV5cTTC8QnQR67tpSDkRkFv/abstract/?lang=pt>. Acesso em mar 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 825 de 2016**, redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Brasília: MS, 2016. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825\\_25\\_04\\_2016.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html). Acesso em: 14 de mar., 2024.

BESPALHOK, B. T. *et al.* Programa de Atendimento Residencial: Sharing knowledge in care management with professionals in the Health Care Network of Cascavel/PR. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 14, p. e131111436035, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36035>. Acesso em: 29 jan. 2024.

ROSSETTO, V. Protocolo de fluxo de cuidado domiciliar para a criança com necessidades especiais de saúde no Paraná. 2017. 112 f. **Dissertação** (Mestrado em Biociências e

Saúde) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2017.

EUZÉBIO D.M., et al. Perfil epidemiológico das infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva no período de 2019 a 2020. **Research, Society and Development** [Internet]. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/24926/21505/290052>. Acesso em: mar., 2024.

SILVA, L. S. et al. Perfil das infecções relacionadas à assistência à saúde em um centro de terapia intensiva de Minas Gerais. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 9, n. 4, 2019. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/12370>. Acesso em: mar., 2024.

# VULNERABILIDADES EM SAÚDE RELACIONADAS À TRANSMISSÃO DA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA NOS MUNICÍPIOS DE SALGUEIRO E MIRANDIBA, PE

Luciano Lindolfo<sup>1</sup>; Adriana Gradela<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Biológicas, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

<sup>2</sup>Doutor, Colegiado de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

**PALAVRAS-CHAVE:** Calazar. Cães errantes. Terrenos baldios.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Coletiva

## INTRODUÇÃO

A Leishmaniose visceral humana (LV) é uma protozoonose infecciosa sistêmica e não contagiosa que acomete o homem e outros animais, típica de áreas tropicais, considerada negligenciada e mais prevalente na população pobre (DA SILVA ZUQUE *et al.*, 2022). Considerada como uma enfermidade do ambiente rural do Nordeste brasileiro, nas últimas décadas sofreu um processo de urbanização passando a ser típica das cidades, onde está associada aos bolsões de pobreza, característicos na região Nordeste (BRASIL, 2021a). Isto porque a doença decorre tanto das condições precárias de vida existentes nas periferias das cidades, como aglomerações populacionais, degradação ambiental, desmatamentos etc., quanto da ligação das pessoas com o ambiente rural contribuindo, assim, com o avanço da transição epidemiológica e a transferência de perfis de morbi-mortalidade característicos do meio rural para a zona urbana (LEMONS *et al.*, 2019; CALDAS, 2022).

Fatores urbanos como terrenos baldios com presença de lixo, vegetação alta em muros, criação de animais de produção próximos aos domicílios, dentre outros, podem estar diretamente ligados à transmissão da doença, pois do flebótomo transmissor da doença depende da existência de aspectos de vulnerabilidades e de desequilíbrio nos fatores ambientais como, por exemplo, umidade e altas temperaturas, para que ocorra a proliferação vetorial e o estabelecimento de uma cadeia favorável à transmissão da LV. Também favorecem o desenvolvimento dos flebotomíneos em locais do peridomicílio a presença de abrigos de animais (curais, galinheiros, dentre outros), com presença de lixo e matéria orgânica em decomposição na umidade e sombra (MARCONDES, 2019).

Portanto, o controle da LV requer uma maior integração nas atividades de vigilância, proteção individual, gestão ambiental e educação em saúde, além de mapeamento dos municípios com alta incidência, para que a vigilância em saúde elenque prioridades e estratégias específicas (AZEVEDO *et al.*, 2022).

## OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi identificar as vulnerabilidades em saúde relacionadas com a transmissão da leishmaniose visceral humana nos municípios de Salgueiro e Mirandiba.

## METODOLOGIA

Este estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Autarquia Educacional de Belo Jardim - AEB (Parecer N<sup>o</sup>: 5.574.506), tratou-se de uma pesquisa observacional transversal descritiva, de abordagem quantitativa.

Foram visitados peridomicílios da zona urbana de Salgueiro e Mirandiba (PE) abrangidos nas unidades estabelecidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) que apresentaram maior incidência de LV no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2022.



Em Salgueiro foram os bairros Barriguda, Divino, Planalto e Prado e, em Mirandiba, Cohab e Projetada. Os endereços foram extraídos das fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Para a tabulação dos dados foram considerados o ano de notificação, o modo de entrada (caso novo), a classificação final (confirmado) e o critério de classificação (laboratorial e clínico epidemiológico) e antes da exportação dos dados foram excluídas as inconsistências de registros e duplicidades de casos. As vulnerabilidades em saúde relacionadas à transmissão da doença foram coletadas por meio de formulário específico, preenchido pelo entrevistador, com base nas informações visualizadas nos peridomicílios onde ocorreram casos de LV. Foram elencados três aspectos de vulnerabilidade avaliados através de 25 quesitos, sendo eles: vulnerabilidade social (N= 9), vulnerabilidade econômica (N= 9) e vulnerabilidade ambiental (N= 7).

Os dados foram tabulados usando as ferramentas do Tabwin32 e Excel (Microsoft 365®) e os resultados analisados utilizando-se de análise descritiva com porcentagem simples.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As vulnerabilidades que mereceram destaque foram piso do quintal de terra; presença de lixo ou entulhos, plantas, vegetação alta e rasteira nos quintais; terrenos baldios; cães errantes; esgoto a céu aberto (Tabela 1).

Tabela 1- Vulnerabilidades em saúde observadas nos bairros de Salgueiro e Mirandiba (PE) com maior incidência de leishmaniose visceral humana no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2022.

Bairros	Vulnerabilidade em Saúde
Salgueiro	
Barriguda	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Muro de alvenaria e piso do quintal de terra (100%);</li> <li>▪ Quintal com lixo ou entulhos e plantas (100%);</li> <li>▪ Umidade no muro (0%);</li> <li>▪ Presença de galinheiro (100%);</li> <li>▪ Presença de vegetação rasteira (100%).</li> </ul>
Divino	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sem muro ou com cerca de madeira (50%);</li> <li>▪ Piso do quintal de terra (50%);</li> <li>▪ Presença de lixo ou entulhos; plantas e umidade no quintal (50%);</li> <li>▪ Presença de entulhos de madeira, folhas (100%);</li> <li>▪ Terrenos baldios (100%);</li> <li>▪ Cães errantes (100%);</li> <li>▪ Esgoto a céu aberto (50%);</li> <li>▪ Acúmulo de lixo (50%).</li> </ul>
Planalto	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Área externa com reboco (60%);</li> <li>▪ Sem muro ou com cerca de madeira (80%);</li> <li>▪ Piso do quintal de terra (100%);</li> <li>▪ Presença de lixo ou entulhos (0%);</li> <li>▪ Plantas no muro;</li> <li>▪ Esgoto a céu aberto (0%);</li> <li>▪ Terrenos baldios (60%);</li> <li>▪ Cães errantes (100%);</li> <li>▪ Vegetação alta e rasteira (100%);</li> <li>▪ Criação de animais, galinheiros, chiqueiros ou currais (20%).</li> </ul>
Prado	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ruas pavimentadas (60%);</li> <li>▪ Domicílios com calçadas (67%);</li> <li>▪ Sem muro ou com cerca de madeira (33%);</li> <li>▪ Piso do quintal de terra (33%);</li> <li>▪ Presença de lixo ou entulhos (33%);</li> <li>▪ Plantas e umidade no quintal (33%);</li> <li>▪ Presença de entulhos de madeira, folhas (33%);</li> <li>▪ Terrenos baldios (33%);</li> <li>▪ Cães errantes (100%);</li> <li>▪ Esgoto a céu aberto (67%);</li> <li>▪ Presença de vegetação alta (33%).</li> </ul>
Mirandiba	

Cohab	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ruas se pavimentação (40%);</li> <li>▪ Piso do quintal de terra (40%);</li> <li>▪ Lixo não doméstico (40%);</li> <li>▪ Terrenos baldios (40%);</li> <li>▪ Cães errantes (60%);</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Canis individuais (20%);</li> <li>▪ Plantas no quintal (60%);</li> <li>▪ Presença de vegetação alta (80%) e rasteira (60%);</li> <li>▪ Galinheiros (80%).</li> </ul>
Projetada	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ruas se pavimentação (67%);</li> <li>▪ Domicílios de alvenaria e com reboco (17%);</li> <li>▪ Muro ou com cerca de madeira (17%);</li> <li>▪ Piso do quintal de terra (17%);</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lixo não doméstico (17%);</li> <li>▪ Terreno baldio (17%);</li> <li>▪ Vegetação alta e rasteira (17%);</li> <li>▪ Animais de criação (33%).</li> </ul>

Os resultados indicaram que a expansão e a alta incidência da LV estão associadas a fatores climáticos e ambientais favoráveis, em conjunto com os determinantes em saúde como é o caso da alimentação e o nível socioeconômico das pessoas, corroborando os achados de Oliveira *et al.*, (2016). Para Reis *et al.* (2019) o flebotômico se desenvolve em ambientes terrestres úmidos, ricos em matéria orgânica e com baixa incidência luminosa e as altas temperaturas aumentam sua atividade e, conseqüentemente, a transmissão da LV.

Além desses fatores, o cão é parte essencial no ciclo urbano da doença, sendo o principal reservatório para a LV. Nesse mesmo sentido, Abrantes *et al.* (2018) ressaltam a preocupação do descontrole da Leishmania, causada pelos aglomerados subnormais nas áreas urbanas e o convívio das pessoas e da população canina em áreas faveladas, tornando-se um fator de risco para a infecção. Esses desequilíbrios socioambientais, devido principalmente à ocupação humana desordenada e invasão de áreas florestais, permitem que os vetores se aproximem cada vez mais do peridomicílio e domicílio e que o ciclo das leishmanioses ocorra nesse ambiente modificado com mais eficiência.

Portanto, o flebotomo transmissor da leishmaniose se desenvolve quando há condições propícias para sua reprodução, principalmente em resíduos acumulados nas ruas e em animais abandonados, encontrados em ocupações urbanas. Caldas (2022) observou que através de ações conjuntas a partir da integração da secretaria de saúde com a vigilância de saúde e com a saúde ambiental, com a realização de mutirões com ações de avaliação médica veterinária, palestras, limpeza das ruas, recolhimento de entulhos, aplicação de repelentes e poda das árvores, houve redução do número de casos de LV e maior sensibilização da população, sobretudo a manter uma ambiente saudável e favorável à melhores condições de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram que a identificação das vulnerabilidades em saúde nas populações de risco é fundamental para o controle e prevenção da leishmaniose visceral humana no sertão pernambucano.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABRANTES, T.R. *et al.* Fatores ambientais associados à ocorrência de leishmaniose visceral canina em uma área de recente introdução da doença no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 34, n. 1, e00021117, 2018.

AZEVEDO, B.M.A. *et al.* Determinantes sociais de saúde relacionados à leishmaniose visceral no nordeste Nordeste do Brasil. **Revista dos Seminários de Iniciação Científica**, v. 4, n. 1, p. 80-81, 2022.

CALDAS, A. intervenções socioambientais no combate ao mosquito vetor da leishmaniose no município de Parauapebas, Pará, Brasil. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 14, n. 1,

p. 30-45, 2022.

DA SILVA ZUQUE, M.A. *et al.* Ocorrência da infecção natural para leishmania spp. na população canina domiciliada e humana de Três Lagoas-MS e análise espacial. **Veterinária e Zootecnia**, v. 29, p. 1-18, 2022.

LEMOS, M.D.A. *et al.* Perfil da leishmaniose visceral no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Facit Business and Technology Journal**, v. 9, n. 1, p. 93-114, 2019.

MARCONDES, M.; VASCONCELLOS, S.A. **Leishmaniose visceral**. Leishmaniose - Serie Zoonoses. 2019.

# PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR, GENOGRAMA E ECOMAPA, COMO ABORDAGEM FAMILIAR E PROMOÇÃO DE SAÚDE NO SERTÃO PERNAMBUCANO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Bárbara da Silva Melo<sup>1</sup>; Camila de Menezes Lima<sup>2</sup>; Charles Luciano Liberal Falcão<sup>3</sup>; Eduardo Henrique Tenório Gomes Marques da Fonseca<sup>4</sup>; Jâmerson Ruan dos Santos<sup>5</sup>; Andréia Paula da Silva<sup>6</sup>; Polyana Felipe Ferreira da Costa<sup>7</sup>.

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

**PALAVRAS-CHAVE:** Promoção da saúde. Educação em saúde. Medicina comunitária.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Coletiva

## INTRODUÇÃO

No contexto das políticas públicas de saúde brasileira, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza aos profissionais ferramentas para auxiliar nas práticas de saúde comunitária (Gomes; Dalla Vecchia; 2023). Dentre essas, destaca-se a abordagem familiar como um instrumento relevante na compreensão de padrões familiares, bem como sua aplicabilidade torna-se imperativa na escolha de ações de saúde condizentes ao contexto social vivenciado (NAPOLEÃO, 2023).

Outros instrumentos, como o Projeto Terapêutico Singular (PTS), Genograma e Ecomapa, ajudam os profissionais de saúde da Atenção Primária da Saúde (APS) a compreender as dinâmicas familiares e interações de indivíduos com os serviços disponíveis e favorecer a promoção em saúde (FERREIRA, 2022). Organiza-se no PTS propostas de condutas terapêuticas individuais e coletivas. Quanto ao Genograma e Ecomapa, utiliza-se de elementos infográficos distribuídos sistematicamente em formato de organograma, promovendo o entendimento e reconhecimento das relações do indivíduo com seus familiares e comunidade. (BRASIL, 2007).

## OBJETIVO

Relatar a experiência de alunos do primeiro semestre do curso de bacharelado em Medicina da Universidade de Pernambuco *campus* Serra Talhada, na elaboração e aplicação de ferramentas que auxiliam na abordagem familiar e promoção de saúde, em uma comunidade do município de Serra Talhada - PE.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de um grupo de alunos de Medicina durante as aulas práticas do Módulo de Atenção Primária à Saúde 1 (APS 1), em que, sob supervisão dos docentes e auxiliados por Agentes Comunitários de Saúde, da Unidade Básica de Saúde Mutirão I e II, no período de outubro de 2023 a março de 2024, elaboraram e aplicaram o PTS, Genograma e Ecomapa.

Utilizou-se da abordagem qualitativa para analisar os dados coletados, como forma de descrever as ações realizadas pelo grupo de alunos e interpretar os fenômenos observados sobre a paciente índice descrito a seguir (CRESWELL, 2013).

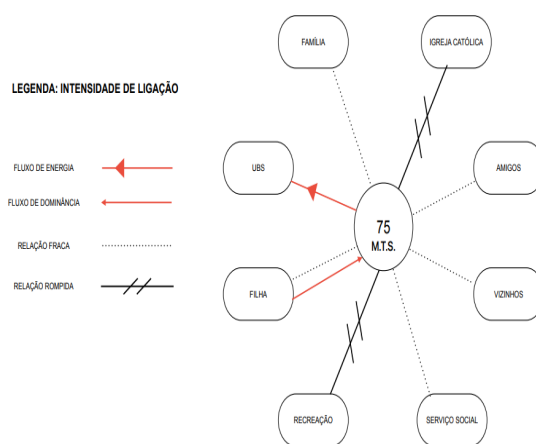
Para coleta de dados, realizaram observações participantes, técnica de captação de dados menos elaborada e entrevistas não estruturadas, como um processo de interação, em que, por meio de roteiros elaborados (HAGUETTE, 1995), especificamente, para as aulas práticas de APS 1. Para além dos instrumentos supracitados, aplicou-se a Escala de Depressão Geriátrica - EDG (BRINK *et al.*, 1982), questionário que favorece a identificação de um possível quadro depressivo em idosos, a partir de condições emocionais.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O relato de experiência é da paciente índice, a senhora M.T.S de 75 anos de idade, como descrito no Genograma (Figura 1), quatro filhos (dois homens e duas mulheres), divorciada, mora sozinha, realize a maioria de suas atividades diárias de forma independente. É hipertensa e diabética, com história de dislipidemia e em recuperação de fratura proximal do fêmur direito. O grupo de estudantes de Medicina, ao aplicarem a Escala de Depressão Geriátrica (EDG) puderam identificar que M.T.S apresentava quadro depressivo leve (EDG = 9 pontos).

A depressão deve ser investigada em idosos na Estratégia de Saúde da Família (ESF), pois é uma enfermidade muito prevalente, sendo negligenciada como possível indicador de uma morbidade que causa sérios danos à qualidade de vida do idoso e de seus familiares e que resulta em custos elevados para a sociedade em geral (MAGALHÃES *et al*, 2016).

Figura 1- Genograma e Ecomapa da família



Fonte: elaboração própria, 2024.

Quanto à receptividade de M.T.S. ao grupo de alunos, percebeu-se transparência nas respostas durante a entrevista. Foi possível construir, gradativamente, um vínculo mais intenso com a paciente, o que possibilitou aos alunos realizarem observações mais detalhadas, assim como propor o PTS e construir o Genograma e Ecomapa.

Quanto ao Ecomapa (Figura 1), pode-se observar uma fragilidade no arranjo familiar e apoio social, uma vez que apresenta uma ruptura de vínculo com alguns familiares e uma fraca relação com os serviços sociais disponibilizados na comunidade. Destaca-se as relações rompidas entre M.T.S. com a igreja que frequentava e os momentos de recreação, porém, mantém uma boa relação com sua filha e aceitabilidade dos profissionais da unidade de saúde.

Além da família, a rede de apoio social pode ser formada por vizinhos, amigos e associações, como também pelo suporte formal oferecido por organizações, instituições voltadas à implementação de políticas públicas e as que prestam serviços à população. Essa rede, quando oferecida adequadamente se torna um fator protetivo contra a fragilidade e influencia a melhora da qualidade de vida promovendo envelhecimento saudável (MOTA *et al*, 2022)

Após o grupo de alunos analisarem o Genograma e Ecomapa, ferramentas importantes para a abordagem familiar, foi sugerida a M.T.S. construir o PTS (Figura 2) de forma coparticipativa, estabelecendo diagnósticos, metas e responsabilidades exequíveis

ao contexto familiar observado, assim como a determinação de prazos para a reavaliação e conclusão do PTS.

**Figura 2- Projeto Terapêutico Singular**

DIAGNÓSTICO	METAS	RESPONSABILIDADE	REAVALIAÇÃO	CONCLUSÃO
Riscos de queda da própria altura	Prevenção de acidentes domésticos	Acadêmicos de Medicina / Familiares	1 semana	concluído
Possível quadro depressivo leve e baixa Autoestima	Estimular o acompanhamento psicológico e psiquiátrico	Acadêmicos de Medicina / psicologia Familiares	2 semanas	não concluído
Edema nos membros inferiores	Estimular exercícios e acompanhamento com fisioterapeuta	Acadêmicos de medicina/ACS	2 semanas	parcialmente concluído
Quadro vertiginoso a ser investigado	Buscar informações e encaminhar a paciente a um otorrinolaringologista	Acadêmicos de medicina/ACS	3 semanas	não concluído

Fonte: elaboração própria, 2024.

Após a aplicação do PTS, foi possível observar melhorias na qualidade de vida de M.T.S, tais como a prática da caminhada, uma vez que ocasionou a diminuição do edema nos membros inferiores, conseqüentemente diminuindo o risco de comorbidades por sedentarismo. Concomitante a isso, o grupo de alunos aplicou a musicoterapia, uma das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) ofertada pelo SUS (BRASIL, 2017), considerada uma terapia não invasiva e holística que contribui na qualidade de vida, principalmente no domínio físico e na redução dos níveis de depressão (LUZ, 2015).

Na construção e aplicação do PTS, houve limitações na concretização das metas do PTS que envolviam atendimentos externos por profissionais da saúde. Em razão da dependência de listas de espera, não foi possível fornecer à M.T.S. as consultas com psicólogo, fisioterapeuta e otorrinolaringologista. Embora as práticas tenham sido concluídas pelos alunos, a ACS comprometeu-se em retornar ao domicílio de M.T.S. para informar sobre o acompanhamento ambulatorial requisitado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção e aplicação do PTS, Genograma e Ecomapa, como ferramentas para a abordagem familiar, mostraram-se relevantes na promoção da saúde, uma vez que tais ferramentas proporcionaram aos estudantes de medicina um melhor entendimento da vida e das condições de saúde da paciente. Apesar das dificuldades enfrentadas, o grupo de alunos considerou como uma experiência positiva na formação acadêmica, pois foi possível, de maneira eficiente, intervir nas suas condições de saúde, além de promover qualidade de vida. Assim, conclui-se que, mesmo não se cumprindo todas as metas estabelecidas, a utilização dessas ferramentas favorece a atenção à saúde centrada na pessoa, à bem como favorece a promoção da saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. Núcleo técnico da política Nacional de Humanização. 2.ed. Brasília, 2007.

FERREIRA, M. G. Projeto Terapêutico Singular no manejo de casos complexos: relato de experiência no PET-Saúde Interprofissionalidade. **Revista Brasileira De Educação Médica**, v. 46, p. e026, 2022.

GOMES, T. B.; DALLA VECCHIA, M. Genograma e ecomapa ampliado como instrumentos de pesquisa e intervenção psicossocial. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 11, n. 28, p. 710-727, 2023.

NAPOLEÃO, F. M. et al. Projeto terapêutico singular como ferramenta de abordagem familiar durante a visita domiciliar. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 8, p. e11512842945-e11512842945, 2023.

SÁ, J. DE S. et al. Uso do genograma e do ecomapa na avaliação das relações familiares de crianças em situação de vulnerabilidade e violência. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 80–90, 27 fev. 2023.

# CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA OFERTA E MANEJO CLÍNICO DA VACINA BCG NOS MUNICÍPIOS DA 8ª REGIÃO DE SAÚDE DA PARAÍBA

Leonardo Caetano Dutra<sup>1</sup>; Fernanda Prudêncio da Silva<sup>2</sup>; Juciara Noara Santana de Araújo Costa<sup>3</sup>; Michelle da Silva Sousa<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), Catolé do Rocha, Paraíba.

<sup>2</sup>Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP-PB), Catolé do Rocha, Paraíba.

<sup>3</sup>Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP-PB), Catolé do Rocha, Paraíba.

<sup>4</sup>Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP-PB), Catolé do Rocha, Paraíba.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vacinação. Capacitação em saúde. Cobertura vacinal.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Coletiva.

## INTRODUÇÃO

A vacina BCG é utilizada para prevenir a tuberculose, uma doença bacteriana, transmissível e que afeta principalmente os pulmões. É administrada em bebês, logo após o nascimento, reduzindo significativamente o risco de formas graves da doença. No Brasil, o imunizante foi implantado no calendário vacinal, por meio do Programa Nacional de Imunizações, no ano de 1976. A vacina é apresentada em forma de ampola de vidro, contendo 20 doses para aplicação por via intradérmica, podendo ser ofertada no período de oito horas.

De acordo com o Manual de Recomendações e Controle da Tuberculose no Brasil (Brasil, 2019), recomenda-se a intensificação das ações de prevenção, sendo 90% a meta de cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para BCG, das crianças menores de um ano de idade. Os entes federativos também devem realizar capacitação permanente dos vacinadores, promover educação em saúde para a comunidade sobre a importância da prevenção, analisar os dados de coberturas vacinais periodicamente e realizar a vacinação na população adscrita (Brasil, 2019).

No território nacional, observou-se uma diminuição nas coberturas vacinais, no ano de 2020, em decorrência do estado de emergência de COVID-19, o que impactou negativamente no cumprimento do Calendário Nacional de Vacinação, expondo a população a riscos, especialmente as crianças menores de um ano (Oliveira, 2023).

No sentido de reduzir a morbidade e a mortalidade associadas às doenças, entende-se como prioridade a proteção individual e coletiva através da vacinação. Em relação à tuberculose, as principais formas de prevenção e controle são a “identificação precoce de casos suspeitos e tratamento adequado dos casos confirmados [...] Também são importantes a oferta da vacina BCG, que previne as formas mais graves em crianças” (Brasil, 2019).

Visando garantir a oferta da vacina, o acesso oportuno ao imunizante e melhorar a cobertura vacinal, a 8ª Região da Saúde da Paraíba, que comporta dez municípios, foi contemplada com a capacitação de profissionais para a oferta da vacina BCG em municípios que ainda não estavam realizando a sua aplicação.

## OBJETIVOS

- Capacitar profissionais para realização da vacinação de BCG;
- Fortalecer a oferta da vacina;
- Melhorar a cobertura vacinal;
- Facilitar o acesso à vacinação.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, de cunho descritivo e exploratório. A seleção



dos municípios foi feita em reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional (CIR), onde foi solicitado aos secretários municipais de saúde o nome de 12 profissionais, podendo ser enfermeiro ou técnico de enfermagem, para serem divididos em duas turmas de capacitações. Os critérios de escolha foram: os municípios com maior população de nascidos vivos e que estivessem localizados no centro da região, para que pudessem cobrir as cidades circunvizinhas.

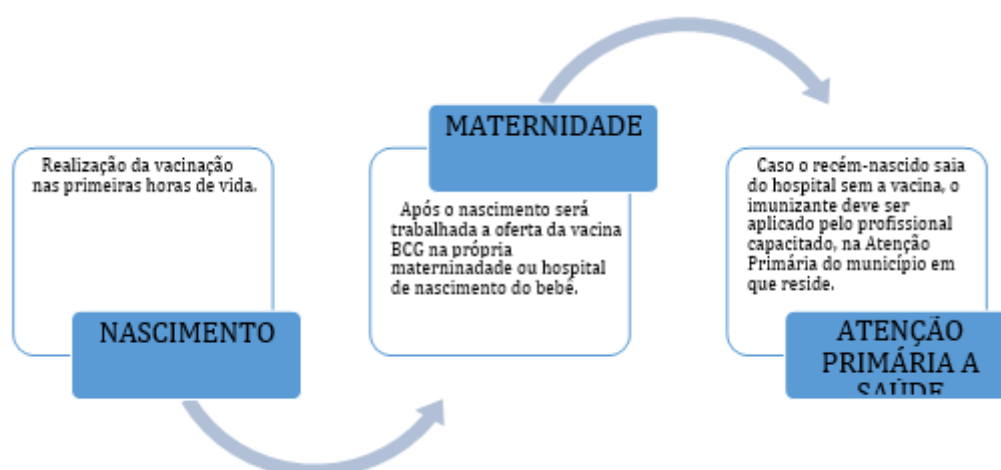
A capacitação foi realizada pela Secretaria do Estado de Saúde da Paraíba (SES-PB). Na primeira turma, foram capacitados seis municípios: Catolé do Rocha (incluindo o Hospital Regional), Belém do Brejo do Cruz, Bom Sucesso, Jericó, Riacho dos Cavalos e São Bento, e ocorreu no primeiro semestre do ano de 2023. No período de uma semana, os profissionais tiveram acesso a aulas teóricas e práticas de manejo da vacina. A segunda turma está prevista para acontecer no segundo semestre de 2024, onde serão capacitados os municípios de Mato Grosso, Brejo dos Santos, São José do Brejo do Cruz, Catolé do Rocha e São Bento.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a capacitação dos profissionais para vacinação de BCG, notou-se um aumento na cobertura vacinal do referido imunizante na 8ª Região de Saúde. Identificou-se que todos os profissionais capacitados estavam realizando a aplicação das vacinas, a partir do nascimento, no Hospital Regional, onde se organizou um fluxo para que todos os bebês já fossem liberados com o imunizante aplicado. Para os bebês não vacinados, o município de origem que assume a responsabilidade, considerando que já existe profissional capacitado em seu território.

Também foi possível identificar a superação de algumas fragilidades a partir dessa capacitação, como: a melhoria do acesso da população à vacina, à medida que a oferta está sendo descentralizada para outros municípios da região; a organização do fluxo de municípios que fazem fronteira com outros estados e não têm uma estratégia de vacinação; a diminuição da sobrecarga dos municípios que acumulavam a demanda de várias cidades ao redor; aumento do número de profissionais capacitados na região; hospitais não regionais que fazem parto também apresentaram aumento na oferta da vacinação.

Figura 1: Fluxo de vacinação de BCG na 8ª Região de Saúde da PB.



Fonte: Produção própria, 2024.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estratégia de capacitação para oferta da vacina BCG contribuiu com a vacinação para prevenção da tuberculose e hanseníase nas primeiras horas de vida, onde a 8ª Região de Saúde apresentava uma cobertura vacinal baixa devido ao difícil acesso e quantidade

de profissionais capacitados para a realização. Atualmente, a região já conta com oito municípios que realizam a aplicação da vacina, descentralizando dessa forma a oferta e aumentando o acesso à população.

Sugere-se a realização de estudos futuros acerca da vacinação de BCG em outros territórios, avaliando quais estratégias podem facilitar a adesão dos indivíduos, além do fomento à formação continuada dos profissionais, visando garantir o acesso e proteção da população.

### **PRINCIPAIS REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

OLIVEIRA, Andrea de Nazaré Marvão. **Vacinação de crianças de até um ano de idade no estado do Amapá: um estudo ecológico antes e durante a pandemia de COVID-19**. Dissertação (Mestrado Profissional em Políticas Públicas em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Brasília: DF, 2023.

contato@editoraomnisscientia.com.br 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9914-6495 

contato@editoraomnisscientia.com.br 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9914-6495 