

JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA  
JOSIANE MARQUES DAS CHAGAS  
CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA  
DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO

# **ANAIS DO 3º CONIMAPS**

## RESUMOS EXPANDIDOS



III EDIÇÃO  
**CONIMAPS**





**ORGANIZADORES:**  
JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA  
JOSIANE MARQUES DAS CHAGAS  
CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA  
DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO

**ANAIS DO 3º CONGRESSO INTERNACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**RESUMOS EXPANDIDOS**

**DOI:** <https://doi.org/10.58871/ed.academic.2024v5>

**ISBN:** 978-65-83124-10-4

5ª Edição

**EDITORA ACADEMIC**

Campo Alegre de Lourdes – Bahia, 10 de novembro de 2024

REALIZAÇÃO:



APOIO:







Copyright© dos autores e autoras. Todos os direitos reservados.

Esta obra é publicada em acesso aberto. O conteúdo dos resumos, os dados apresentados, bem como a revisão ortográfica e gramatical são de responsabilidade de seus autores, detentores de todos os Direitos Autorais, que permitem o download e o compartilhamento com a devida atribuição de crédito, mas sem que seja possível alterar a obra de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais. Revisão e normalização: os autores e autoras.

**Preparação e diagramação:** Júnior Ribeiro de Sousa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Congresso Internacional Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde (3. : 10 nov. 2024 : Campo Alegre de Lourdes, BA)

Anais do 3º Congresso Internacional Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde [livro eletrônico] / organização Júnior Ribeiro de Sousa...[et al.] -- 5. ed. -- Campo Alegre de Lourdes, BA : Editora Academic, 2024.

PDF

Vários autores

Outros organizadores: Josiane Marques das Chagas, Carlos Eduardo da Silva Barbosa, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo.

ISBN 978-65-83124-10-4

1. Atenção Primária à Saúde (APS) 2. Saúde coletiva 3. Saúde pública - Congressos 4. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Sousa, Júnior Ribeiro de. II. Chagas, Josiane Marques das. III. Barbosa, Carlos Eduardo da Silva. IV. Macêdo, Danielle Nedson Rodrigues de. V. Título.

24-241638

CDD-614.09813

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Saúde pública : Congressos 614.09813

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

**COMISSÃO DE AVALIADORES**

1. ABIMAEEL DE CARVALHO
2. ADRIANE DOS SANTOS MIRANDA LOBATO
3. ADRINY DOS SANTOS MIRANDA LOBATO
4. ALANA CÂNDIDO PAULO
5. ALANA KELLY MAIA MACEDO NOBRE DE LIMA
6. ALEXANDRO DO VALE SILVA
7. ALEXIA JADE MACHADO SOUSA
8. ALINE SAMPAIO ROLIM DE SENA
9. ALYNE MARIA LIMA FREIRE
10. ALYSSIA DAYNARA SILVA LOPES
11. AMANDA FRANCO CAPULOT
12. AMILTON DINIZ DOS SANTOS
13. ANA CAMILA GONÇALVES LEONEL
14. ANDERSON MARTINS SILVA
15. ANTONIA MYLENE SOUSA ALMEIDA
16. ANTONIO ALVES DE FONTES-JUNIOR
17. ANTONIO COELHO SIDRIM
18. ASHLEY CAYMMI DE ALBUQUERQUE LAURINDO
19. BEATRIZ SOUSA DA FONSECA
20. BHARBARA DE MOURA PEREIRA
21. BIANCA SERMARINI
22. CAMILA ARAÚJO DE ALBUQUERQUE
23. CAMILLA BORGES LOPES SOUZA
24. CARLA FERNANDA COUTO RODRIGUES
25. CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA
26. CARLOS EDUARDO DE ARAUJO LOPES
27. DAIANE MENDES RIBEIRO
28. DANIELE CARVALHO MILLER
29. DÉBORA PINTRO BUENO
30. EDILMA DA CRUZ CAVALCANTE
31. EDINEY LINHARES DA SILVA
32. EDSON BRUNO CAMPOS PAIVA
33. ELISANE ALVES DO NASCIMENTO
34. EMANUELLE LIMA JAVETA
35. ENDRIC PASSOS MATOS
36. ERIC WENDA RIBEIRO LOURENÇO
37. FELIPE FABBRI
38. FRANCISCA ALESSANDRA DA SILVA SOUZA
39. FRANCISCO WILLIAN MELO DE SOUSA
40. GABRIEL PAZ DE LIMA
41. GLEICI DE LIMA FONSECA
42. GUILHERME HENRIQUE BORGES
43. HELDER MATHEUS ALVES FERNANDES
44. HELVIS EDUARDO OLIVEIRA DA SILVA
45. IACARA SANTOS BARBOSA OLIVEIRA
46. IRAN ALVES DA SILVA
47. ISABELA MENDONÇA RODRIGUES DOS SANTOS
48. IZADORA GONÇALVES RIBEIRO AMORIM
49. JANAINA PAUFERRO
50. JOANA PEREIRA MEDEIROS DO NASCIMENTO
51. JÚLIA MÁRCIA PEREIRA
52. JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA
53. KAREN CRISTIANE PEREIRA DE MORAIS
54. KARLA CAROLLINE BARBOSA DOTE
55. LAIS NICOLLY RIBEIRO DA SILVA
56. LARISSA EMILY DE CARVALHO MORAES
57. LEANDRA VELYNE CARDOZO MARTINS
58. LORENA KARLA DA SILVA



59. LUANA FERREIRA OLIVEIRA
60. LUCAS BENEDITO FOGAÇA RABITO
61. LÚCIA VALÉRIA CHAVES
62. MARAYSA COSTA VIEIRA CARDOSO
63. MARCELLA CORREIA VAZ
64. MARIA DHESCYCA INGRID SILVA ARRUDA
65. MARIA EYSIANNE ALVES SANTOS
66. MARIA PAULA BERNARDO DOS SANTOS
67. MARÍLIA NUNES FERNANDES
68. MARINA FERREIRA DE SOUSA
69. MARQUES LEONEL RODRIGUES DA SILVA
70. MATEUS GOULART ALVES
71. MATHEUS MENDES PASCOAL
72. MAYSA ARLANY DE OLIVEIRA
73. MONIK CAVALCANTE DAMASCENO
74. NARIMAN DE FELICIO BORTUCAN LENZA
75. NATÁCIA ÉLEM FELIX SILVA
76. NATHALIE CAMPANA DE SOUZA
77. OLÍVIA DE ALMEIDA DUARTE
78. PÂMELA FARIAS SANTOS
79. PATRICK ROBERTO GOMES ABDORAL
80. PEDRO CÉSAR DE SOUZA
81. REJANE SANTOS BARRETO
82. RENATA BENIGNO RIBEIRO
83. RENATA VIEIRA DE SOUSA
84. ROANA BÁRBARA DE ALMEIDA GOUVEIA
85. SABRINA DE CARVALHO CARTÁGENES
86. SARAH CAMILA FORTES SANTOS
87. SARAH LUCENA NUNES
88. SILVÂNIA NARIELLY ARAÚJO LIMA
89. TEODORO MARCELINO DA SILVA
90. TIAGO DA ROCHA OLIVEIRA
91. VANESSA SOUSA BASTOS
92. VINICIUS REIS SANTOS
93. VITÓRIA TALYA DOS SANTOS SOUSA
94. YASMIM XAVIER ARRUDA COSTA

### MONITORES DO 3º CONIMAPS

1. ADRIELLY DE PAULA GONÇALVES CORDEIRO
2. ALLANA DRIELLY NERES RIBEIRO
3. AMANDA CRISTINA DE SOUSA SILVA
4. AMANDA NOGUEIRA DA CRUZ
5. ANA LUIZA MARTINS DA SILVA
6. ANA NETA DE CARVALHO BATISTA
7. ANTONIA JÉSSICA DE OLIVEIRA FONTENELE
8. ANTONIA MARIA DE SOUSA
9. AUANE ASSIS OLIVEIRA GUIMARÃES
10. DANIELLE DE SOUZA ALVES CAVALCANTI
11. DAYANA KELLY DOS SANTOS OLIVEIRA
12. DEYRLANNE VASCONCELOS DE FREITAS
13. ELLEN VITORIA RODRIGUES DE LIMA FREIRE
14. FELIPE MAGDIEL BANDEIRA MONTENEGRO
15. GABRIEL DOS SANTOS LOUREIRO
16. GECIANE DE OLIVEIRA GOMES
17. GEYZA NATÂNIA DE SOUSA LIMA
18. GISLANE DAMASCENO CHAVES





19. GUSTAVO LEE MINARI
20. ISABELA NUNES DE BARROS
21. ÍTALO VIN TALO VINÍCIUS LIMA DO NASCIMENTO
22. JAYANNE MARQUES BITENCOURT
23. JEAN CALDAS SOUZA
24. JENNIFER FARIAS BRITO
25. JESSICA CRISTINA ALVES DE MELO
26. JÉSSICA SOARES GADELHA DE BRITO
27. JESSYCA TAKASE MONTEIRO
28. JOICE BRITO MOREIRA
29. LARA VITÓRIA OLIVEIRA ARAÚJO
30. LARISSA BARBOSA DA CONCEIÇÃO
31. LAURA NUNES SOARES
32. LÍVIA CARVALHO DA SILVA
33. LOHAYNE VICTÓRIA VANDERLEI FERREIRA
34. MAICON VIEIRA AMARAL
35. MARCOS ANDRÉ PEDRO DA SILVA
36. MARIA EDUARDA PEREIRA JUSCELINO
37. MARIA LUIZA RODRIGUES FERREIRA
38. MARIA MILENY ALVES DE LIMA
39. MARIA RITA MARTINS DE SOUZA
40. MARIA VICTÓRIA ALVES LIMA DE SOUSA
41. MARIANA SOUSA AVELINO
42. MARÍLIA SANTA BRIGIDA SILVA JORGE
43. MARINA RODRIGUES ANDRADE COSTA
44. MAYARA JÉSSICA MONTEIRO CHINA
45. MAYCON MARWIN DA SILVA
46. PABLO JUAN SOUZA DA CRUZ
47. QUÉZIA DE MIRANDA SILVA
48. RAFAELLA SANTOS MARTINS
49. RAYSSA DA CUNHA NASCIMENTO
50. RAYSSA DOS SANTOS BARRADA
51. ROSECLÉVIA RODRIGUES SOUSA
52. SAMILLY BEATRIZ AMARAL PEREIRA
53. SAMIRE ROCHA AGUIAR
54. STEPHANY ANISIA TELES DE MIRANDA VITORIA
55. SUSAN CATHERINE LIMA LEMOS
56. SUSAN LAÍS BASTOS DE MELO
57. TAYLA TEIXEIRA LIMA
58. THALISON ADRIANO LIMA COSTA
59. VITÓRIA MARIA DOS SANTOS BATISTA
60. VIVYAN MARIA DOS SANTOS BARRETO



## SUMÁRIO

<b>CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES .....</b>	<b>18</b>
<b>INCIDÊNCIA DO ZIKA VIRUS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DOS ANOS DE 2022 E 2023.....</b>	<b>22</b>
<b>OS IMPACTOS PSICOEMOCIONAIS EM PARTICIPANTES DE GRUPO DE MEDITAÇÃO GUIADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....</b>	<b>25</b>
<b>DIAGNÓSTICO E MANEJO DO HIPOTIREOIDISMO SUBCLÍNICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA .....</b>	<b>29</b>
<b>POPULAÇÃO LGBTQ+ E O ACESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA .....</b>	<b>34</b>
<b>ABORDAGEM TERAPÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ADOLESCÊNCIA .....</b>	<b>37</b>
<b>INCIDÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO DOS DIFERENTES SOROTIPOS DO VÍRUS DA DENGUE NAS REGIÕES DO BRASIL.....</b>	<b>40</b>
<b>O CUIDADO DE ENFERMAGEM PARA INTEGRIDADE CUTÂNEA:REVISÃO NARRATIVA .....</b>	<b>44</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DE ADMINISTRAÇÃO PARA TÉCNICOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>48</b>
<b>EDUCAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: FOCO MULTIPROFISSIONAL E EFICÁCIA ASSISTENCIAL .....</b>	<b>51</b>
<b>EFEITOS DOS EXERCÍCIOS DE PILATES NO ALINHAMENTO POSTURAL: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE .....</b>	<b>55</b>
<b>ASSISTÊNCIA A GESTANTE COM COVID-19 DURANTE O PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO .....</b>	<b>59</b>
<b>O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO PARA COM CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA .....</b>	<b>63</b>
<b>BENEFÍCIOS DA ABORDAGEM NÃO FARMACOLÓGICA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE .....</b>	<b>66</b>
<b>DESAFIOS E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA .....</b>	<b>70</b>
<b>DESAFIOS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: ANÁLISE DA RESISTÊNCIA MASCULINA EM RELAÇÃO À SAÚDE .....</b>	<b>74</b>
<b>IMPLEMENTAÇÃO DE EDUCAÇÃO SEXUAL PARA ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>78</b>
<b>CONTRIBUIÇÕES DE PENSADORES À PEDAGOGIA HISTÓRICO-CRÍTICA: UM ESTUDO COM ENFOQUE EM TEÓRICOS.....</b>	<b>82</b>
<b>ESCUA TERAPÊUTICA: ACOLHIMENTO E INTEGRAÇÃO DE NOVOS USUÁRIOS NA UBS BENEDITO RAMOS, MARAÃ/AM. ....</b>	<b>86</b>
<b>COMPROMETIMENTO BIOPSISSOCIAL DO CIDADÃO BRASILEIRO FRENTE AO EDENTULISMO.....</b>	<b>90</b>



<b>PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM PACIENTES GERIÁTRICOS NO BRASIL: INTERNAÇÕES, ÓBITOS E MORTALIDADE .....</b>	<b>94</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HEPATITE B NO TERRITÓRIO BRASILEIRO .....</b>	<b>97</b>
<b>O IMPACTO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DOCENTE .....</b>	<b>100</b>
<b>ANÁLISE DOS EFEITOS TERAPÊUTICOS DA OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA NO MANEJO DO PÉ DIABÉTICO .....</b>	<b>104</b>
<b>ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA UTILIZADAS POR PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM .....</b>	<b>108</b>
<b>ATIVIDADES LÚDICAS COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>112</b>
<b>A FOTOTERAPIA A LASER COMO ADJUVANTE NO CONTROLE DO HERPES LABIAL .....</b>	<b>116</b>
<b>LUTZOMYIA LONGIPALPIS: AVANÇOS E DESAFIOS NO CONTROLE E IMPACTOS NA SAÚDE HUMANA E VETERINÁRIA .....</b>	<b>120</b>
<b>ESPOROTRICOSE: DESAFIOS E AVANÇOS RECENTES NAS PESQUISAS EM ESPÉCIES HUMANA E FELINA .....</b>	<b>124</b>
<b>IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA COBERTURA VACINAL NA IMUNIZAÇÃO DE CRIANÇAS ATÉ 1 ANO NO ESTADO DE MINAS GERAIS .....</b>	<b>128</b>
<b>A PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASIToses EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA .....</b>	<b>133</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ENDOMETRIOSE NO ESTADO DO ACRE .....</b>	<b>137</b>
<b>CASOS DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ESQUIZOFRENIA NA REGIÃO NORTE, BRASIL .....</b>	<b>140</b>
<b>MAPEAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE JOVENS MULHERES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA NO NORTE, BRASIL .....</b>	<b>143</b>
<b>CASOS DE PACIENTES ACIMA DE 30 ANOS INTERNADOS COM DIAGNÓSTICO DE GLAUCOMA NO BRASIL .....</b>	<b>146</b>
<b>INCIDÊNCIA DO CANCER DE MAMA ENTRE OS ANOS DE 2023 A 2025 NO NORDESTE BRASILEIRO .....</b>	<b>149</b>
<b>NÚMERO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA CAI 33,5% NOS ÚLTIMOS 6 ANOS NO BRASIL</b>	<b>153</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MALÁRIA NA REGIÃO NORTE, BRASIL: INTERNAÇÕES, ÓBITOS E MORTALIDADE .....</b>	<b>157</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA COMISSÃO INTRAHOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS .....</b>	<b>161</b>
<b>MANEJO DO PACIENTE ADMITIDO COM CETOACIDOSE DIABÉTICA NA TERAPIA INTENSIVA .....</b>	<b>165</b>
<b>NUTRIR A LONGEVIDADE: ALIMENTAÇÃO COMO FATOR DETERMINANTE NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>169</b>
<b>A ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR .....</b>	<b>174</b>





<b>AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO .....</b>	<b>178</b>
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA AO IDOSO: CASOS DE PACIENTES GERIÁTRICOS DIAGNOSTICADOS COM A DOENÇA DE PARKINSON EM ENTRE 2015 E 2024 .....</b>	<b>183</b>
<b>EPIDEMIOLOGIA DE JOVENS DIAGNOSTICADOS COM EPILEPSIA NA REGIÃO NORTE, BRASIL .....</b>	<b>186</b>
<b>IMPRESSÃO 3D EM ODONTOLOGIA: APLICAÇÕES CLÍNICAS E FUTURAS PERSPECTIVAS .....</b>	<b>189</b>
<b>PLANEJAMENTO VIRTUAL EM CIRURGIA ORTOGNÁTICA: INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E BENEFÍCIOS CLÍNICOS .....</b>	<b>192</b>
<b>PRODUÇÃO DE JOGO SOBRE VIOLÊNCIA A PARTIR DA INTERLOCUÇÃO ENTRE PROFESSORES E PESQUISADORES .....</b>	<b>195</b>
<b>CARGA DE TRABALHO DA ENFERMAGEM ONCOLÓGICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>199</b>
<b>CUIDANDO DE QUEM CUIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>203</b>
<b>PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE DENGUE NO MUNICÍPIO DE ILHÉUS (BA) 2015 -2023: UM ESTUDO OBSERVACIONAL .....</b>	<b>207</b>
<b>INTERAÇÃO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ADULTOS: REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>210</b>
<b>O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO COMBATE AOS TRANSTORNOS MENTAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....</b>	<b>214</b>
<b>INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NA FALHA DA OSSEOINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>218</b>
<b>CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM TUBERCULOSE, UMA ESTRATÉGIA PARA O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA .....</b>	<b>222</b>
<b>HESITAÇÃO VACINAL INFANTIL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>226</b>
<b>ANÁLISE CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DA INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE ASSOCIADA COM A VULNERABILIDADE SOCIAL .....</b>	<b>230</b>
<b>ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CUIDADO AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....</b>	<b>234</b>
<b>A INFLUÊNCIA DA DIETA MEDITERRÂNEA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>238</b>
<b>IMPASSES DAS CONDUTAS TERAPÊUTICAS PARA ANSIEDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO NARRATIVA .....</b>	<b>242</b>
<b>MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL COMO UMA FERRAMENTA DE CUIDADO INTERSETORIAL .....</b>	<b>246</b>
<b>DIA “D” ASSOCIADO AO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA COMO ESTRATÉGIA DE ADESÃO VACINAL .....</b>	<b>249</b>
<b>REVISÃO NARRATIVA: DESAFIOS E ALTERNATIVAS NA EDUCAÇÃO EM INSULINOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA .....</b>	<b>252</b>



<b>ATIVIDADE DE VACINAÇÃO NA SEMANA DE RECEPÇÃO DOS CALOUROS EM UMA ESCOLA DE ENFERMAGEM</b> .....	256
<b>O SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E BEM ESTAR DOS IDOSOS DE CAMPO MOURÃO – PR</b> .....	259
<b>CASOS DE DENGUE EM CAXIAS, MARANHÃO: ANÁLISE CLÍNICA EPIDEMIOLÓGICA DE 2020 A 2023</b> .....	263
<b>CASOS DE TUBERCULOSE EM CAXIAS, MARANHÃO: ANÁLISE CLÍNICA EPIDEMIOLÓGICA DE 2020 A 2023</b> .....	267
<b>VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER NO MUNICÍPIO DE SOBRAL ENTRE 2014 A 2024: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA</b> .....	271
<b>O FEMINICÍDIO NA CAPITAL DO CEARÁ ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2023: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA</b> .....	275
<b>EFEITOS DOS EXERCÍCIOS DE PILATES NO EQUILÍBRIO POSTURAL GERAL DE PESSOAS IDOSAS: UMA METANÁLISE</b> .....	279
<b>DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	283
<b>UTILIZAÇÃO DE MUSICOTERAPIA NO EXAME CITOPATOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	287
<b>RISCOS PARA A OCORRÊNCIA DE SEQUELAS PÓS -TUBERCULOSE EM PACIENTES EM TRATAMENTO DA DOENÇA</b> .....	291
<b>A VISITA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO INTEGRAL À PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	295
<b>MANEJO DE FERIDAS COMPLEXAS POR ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	299
<b>GESTÃO COMPARTILHADA: EFETIVAÇÃO DE FERRAMENTA PARA RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b> .....	303
<b>IMPACTO DA PANDEMIA NAS TAXAS DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NO BRASIL: ESTUDO DE TENDÊNCIA TEMPORAL</b> .....	307
<b>PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE MULHERES NO PÓS OPERATÓRIO DE CÂNCER DE MAMA</b> .....	311
<b>ABORDAGENS INTEGRADAS NA ESTIMATIVA DE IDADE CADAVERICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA DOS PRINCIPAIS INDICADORES ESQUELÉTICOS</b> .....	315
<b>TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA O PLANEJAMENTO TERRITORIAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE NATAL-RN</b> .....	320
<b>NUTRIÇÃO NA SALA DE AULA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL E SUA CURRICULARIZAÇÃO</b> .....	324
<b>A ASSOCIAÇÃO DE EXERCÍCIOS ABDOMINAIS E ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA REDUZ A DIÁSTASE ABDOMINAL APÓS O PARTO?: UMA METANÁLISE</b> .....	327
<b>VIOLÊNCIA DE GÊNERO NA VIDA DE MULHERES RIBEIRINHAS: PROMOVENDO SAÚDE EM UMA UBS FLUVIAL NO MUNICÍPIO DE CAMETÁ</b> .....	331



<b>ATUAÇÃO DO PSICOLOGO NA ATENÇÃO BÁSICA: DESAFIOS E REFORMULAÇÕES DE SUA PRÁTICA</b> .....	335
<b>A FLUORETAÇÃO DAS ÁGUAS COMO MEDIDA DE SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	340
<b>RELATO DE EXPERIENCIA SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROJETO DE TELEMEDICINA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA</b> .....	344
<b>IDENTIFICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO EM IDOSOS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM BOA VISTA-RR</b> .....	348
<b>OFICINA DE PRIMEIROS SOCORROS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H): RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	352
<b>A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	356
<b>A ANGÚSTIA FRENTE AO PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA NA CLÍNICA MÉDICA</b> .....	360
<b>TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NESSECIDADES ESPECIAIS</b> .....	364
<b>A ATUAÇÃO DOS AGENTES DE SAÚDE NO COMBATE À AUTOMEDICAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	369
<b>FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL E TRABALHO COLABORATIVO: UMA EXPERIÊNCIA PRÁTICA NO CONTEXTO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b> .....	373
<b>VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS NO ESTADO DO CEARÁ</b> .....	377
<b>ATUAÇÃO EM PRECEPTORIA NA FORMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA DO RESIDENTE E DO ESTAGIÁRIO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	381
<b>RESISTÊNCIA DO <i>Mycobacterium tuberculosis</i> NAS CULTURAS BACTERIANAS ISOLADAS NA PARAÍBA: MONITORAMENTO DE 2020 A 2022</b> .....	385
<b>ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE GERAL POR ANEMIA PELA DEFICIÊNCIA DA VITAMINA B12 NO BRASIL NO PERÍODO DE 2012 A 2022.</b> .....	389
<b>A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA NO CONTROLE DA TUBERCULOSE</b> .....	393
<b>PERFIL DE PREGA CUTÂNEA TRICIPITAL DE PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PETROLINA-PE</b> .....	397
<b>DESAFIOS NA GESTÃO DE SALA DE VACINAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM</b> .....	401
<b>ANÁLISE ESPACIAL DO DESCONHECIMENTO DA VACINA CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES BRASILEIROS</b> .....	405
<b>TENDÊNCIA DA COBERTURA DA VACINA HEPATITE B EM CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE UM ANO, 2008-2023</b> .....	409
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA APS À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA</b> .....	413
<b>SISTEMATIZAÇÃO DE UM GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b> .....	417





<b>RAZÃO CINTURA/ESTATURA COMO PREDITOR DE RISCO CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....</b>	<b>421</b>
<b>ASSOCIAÇÃO ENTRE SEDENTARISMO E O RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 .....</b>	<b>424</b>
<b>QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DE QUEIJOS COMERCIALIZADOS EM PETROLINA, PERNAMBUCO.....</b>	<b>428</b>
<b>ATIVIDADE LEISHMANICIDA IN VITRO DE <i>Cnidoscolus quercifolius</i> POHL (EUPHORBIACEAE) .....</b>	<b>432</b>
<b>PRÁTICAS GRUPAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS ENTRE A NUTRIÇÃO E A PSICOLOGIA .....</b>	<b>436</b>
<b>CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA PROLIFERAÇÃO DE ARBOVIROSES URBANAS NO ESTADO DO CEARÁ ENTRE 2019 E 2024 .....</b>	<b>440</b>
<b>IMUNOBIOLOGICOS PARA PSORÍASE FORNECIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: QUAIS SÃO E COMO AGEM. ....</b>	<b>445</b>
<b>CAPACITAÇÃO DE MÁSCARA LARÍNGEA PARA ENFERMEIROS: RELATO DE EXÉRIÊNCIA .....</b>	<b>449</b>
<b>EFEITOS DA VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO COMPARADO AO PILATES NA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA .....</b>	<b>453</b>
<b>SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA LEIGOS, ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>457</b>
<b>CULTURA DA PEDOFILIA: UM LEVANTAMENTO DA PSEUDOPORNOGRAFIA INFANTIL EM UM SITE DE VÍDEOS PORNOGRÁFICOS.....</b>	<b>461</b>
<b>AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL EM AMBIENTE ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>465</b>
<b>INCLUSÃO DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>468</b>
<b>FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS E NÃO MODIFICÁVEIS PARA DOENÇAS CARDÍACAS .....</b>	<b>472</b>
<b>ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE CUIDADO NA IDENTIFICAÇÃO DE TRIATOMÍNEOS NAS UNIDADES DOMICILIARES NO MUNICÍPIO DE TAUÁ/CEARÁ: FLUXOGRAMA ANALISADOR .....</b>	<b>476</b>
<b>ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO DIA D MAIS SAÚDE BUCAL NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>480</b>
<b>MANEJOS CLÍNICOS DE INFECÇÕES HOSPITALARES RELACIONADOS Á ASSISTÊNCIA Á SAÚDE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA .....</b>	<b>484</b>
<b>AÇÕES EDUCATIVAS E ANÁLISE DE CONDIÇÕES DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>488</b>
<b>ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA .....</b>	<b>491</b>
<b>O USO DO ULTRASSOM NA AVALIAÇÃO DA MASSA MUSCULAR EM PACIENTES CRÍTICOS .....</b>	<b>498</b>



<b>A PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO BAIRRO BOM JARDIM EM FORTALEZA-CE .....</b>	<b>502</b>
<b>CONSUMO DE MICRONUTRIENTES POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO .....</b>	<b>505</b>
<b>ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....</b>	<b>510</b>
<b>ELABORAÇÃO DE UM MAPA DE RISCO EM UMA REGIÃO DA ZONA DA MATA DE PERNAMBUCO, BRASIL .....</b>	<b>514</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO EM TORNO DE NOVOS CASOS DE DENGUE EM BRAGANÇA, PARÁ .....</b>	<b>518</b>
<b>APRENDER E CUIDAR: VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE .....</b>	<b>522</b>
<b>ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>525</b>
<b>ANÁLISE DAS CONDIÇÕES E CONSEQUÊNCIAS DE QUEDAS EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....</b>	<b>529</b>
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>535</b>
<b>PLANTAS MEDICINAIS E SEU POTENCIAL BIOTECNOLÓGICO APLICADO NO SETOR DA ESTÉTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>537</b>
<b>INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA UNIVERSITÁRIA .....</b>	<b>541</b>
<b>IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....</b>	<b>545</b>
<b>ABORDAGEM NUTRICIONAL DA CANDIDÍASE EM GESTANTE COM DIABETES GESTACIONAL: ESTUDO DE CASO .....</b>	<b>548</b>
<b>POLINEUROPATIA DESMIELINIZANTE INFLAMATÓRIA CRÔNICA (PDIC) E O MANEJO NUTRICIONAL E DA TERAPÊUTICA MULTIDISCIPLINAR .....</b>	<b>551</b>
<b>EDUCAÇÃO EM QUADRINHOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PREVENÇÃO DA MONONUCLEOSE ENTRE ADOLESCENTES .....</b>	<b>555</b>
<b>EFEITO FITOTERÁPICO DA FAMÍLIA LAMIACEAE NO AUXÍLIO DE TRATAMENTO DA ANSIEDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>559</b>
<b>UMA DÉCADA EM DADOS: O PANORAMA DOS DIAGNÓSTICOS DE AIDS NO BRASIL .....</b>	<b>563</b>
<b>USO DE JOGOS EDUCATIVOS PARA PROMOVER EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM CRIANÇAS .....</b>	<b>566</b>
<b>PALESTRA SOBRE HPV E EXAME GINECOLÓGICO PARA MULHERES EM MARACANAÚ-CE .....</b>	<b>570</b>
<b>AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS EM RESPOSTA À SUPLEMENTAÇÃO DE RESVERATROL EM INDIVÍDUOS COM OBESIDADE .....</b>	<b>573</b>



<b>SUBJETIVIDADES EM SAÚDE E TRABALHO MULTIPROFISSIONAL HUMANIZADO SOB A ÓPTICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA</b> .....	<b>577</b>
<b>TELEMEDICINA NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS CUIDADOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b> .....	<b>581</b>
<b>USO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NO PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	<b>585</b>
<b>ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE</b> .....	<b>589</b>
<b>ODONTOLOGIA INCLUSIVA: TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA</b> .....	<b>591</b>
<b>O PAPEL DA MEDICINA DE FAMÍLIA PARA RESGUARDAR O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE</b> .....	<b>595</b>
<b>ELABORAÇÃO DO PROJETO “SEMEANDO SAÚDE”: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	<b>599</b>
<b>CONEXÕES ENTRE SAÚDE BUCAL E DOENÇAS SISTÊMICAS NA INFÂNCIA</b> .....	<b>603</b>
<b>O AUTOEXAME DO CÂNCER DE BOCA COMO FERRAMENTA PARA UMA INTERVENÇÃO PRECOCE</b> .....	<b>607</b>
<b>PLANEJAMENTO E DIMENSIONAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL NO SUS – RECIFE 2019: ATENÇÃO BÁSICA</b> .....	<b>610</b>
<b>RELAÇÃO DA INFECÇÃO ATIVA POR HELICOBACTER PYLORI COM A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>614</b>
<b>CUIDADOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR: BENEFÍCIOS E DESAFIOS PARA PACIENTES E FAMÍLIAS</b> .....	<b>618</b>
<b>AVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE E FUNÇÃO FÍSICA EM INDIVÍDUOS COM TENDINOPATIA DE OMBRO APÓS PARTICIPAÇÃO EM UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS</b> .....	<b>622</b>
<b>CENTRO CIRÚRGICO: DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DO CHECK-LIST DE CIRURGIA SEGURA</b> .....	<b>626</b>
<b>CENTRO CIRÚRGICO: O PAPEL DO ENFERMEIRO NO TRANSOPERATÓRIO IMEDIATO</b> ...	<b>629</b>
<b>CONSUMO ALIMENTAR ATUAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO</b> .....	<b>632</b>
<b>PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS E AUTOPROVOCADAS NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM (PA)</b> .....	<b>636</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DO PARTO HUMANIZADO NA SAÚDE DA MULHER</b> .....	<b>642</b>
<b>O PAPEL DO ENFERMEIRO JUNTO AO PACIENTE ESQUIZOFRÊNICO</b> .....	<b>646</b>
<b>CUIDADOS PALIATIVOS EM UTI: RELATO DE EXPERIÊNCIA E DESAFIOS DOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS</b> .....	<b>649</b>
<b>USO DE EXPERIMENTO LÚDICO PARA A EDUCAÇÃO SEXUAL DE ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	<b>652</b>





<b>ELABORAÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA PRIMEIRA CONSULTA DE ENFERMAGEM DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL .....</b>	<b>656</b>
<b>A FARMACOLOGIA REVERSA FRENTE AS INTERCORRÊNCIAS NOS PROCEDIMENTOS INJETÁVEIS COM FIOS DE POLIDIOXANONA .....</b>	<b>660</b>
<b>O USO DA MÍDIA SOCIAL INSTAGRAM PARA DIVULGAÇÃO DE TEMAS RELACIONADOS À SAÚDE DA CRIANÇA .....</b>	<b>664</b>
<b>DISCENTE DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>668</b>
<b>TRATAMENTO DA HANSENÍASE: ANÁLISE DAS ABORDAGENS FARMACOLÓGICAS E INVESTIGAÇÃO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS.....</b>	<b>672</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS QUEIMADURAS EM GOIÁS.....</b>	<b>676</b>
<b>PREVENÇÃO E REDUÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL ENTRE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>679</b>
<b>NÍVEIS DE AUTOESTIMA DE MULHERES MASTECTOMIAZADAS DEVIDO AO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>683</b>
<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS HOSPITALARES OCASIONADOS POR DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO .....</b>	<b>687</b>
<b>CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS SOBRE ESCABIOSE DE AGENTES COMUNITÁRIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....</b>	<b>691</b>
<b>IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO MULTIPROFISSIONAL PSICOLÓGICO E FISIOTERAPÊUTICO PARA A DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA .....</b>	<b>694</b>
<b>INTERNACIONALIZAÇÃO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ENFERMAGEM: RELATO DE VIVÊNCIAS E APRENDIZAGENS .....</b>	<b>698</b>
<b>EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: CENÁRIO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....</b>	<b>702</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO ENTRE SERVIDORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR .....</b>	<b>707</b>
<b>EXPERIÊNCIA DISCENTE EM METODOLOGIAS ATIVAS: FOMENTANDO A DOCÊNCIA EM ENFERMAGEM ATRAVÉS DA APRENDIZAGEM PARTICIPATIVA. ....</b>	<b>711</b>
<b>PREVALÊNCIA DE HEMOGLOBINOPATIAS EM ADULTOS NAS GRANDES REGIÕES DO BRASIL .....</b>	<b>715</b>
<b>PREVALÊNCIA DA NÃO REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS ATÉ O 5º DIA DE VIDA .....</b>	<b>719</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OSTEOPOROSE .....</b>	<b>723</b>
<b>CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE DOENÇA DE CHAGAS .....</b>	<b>723</b>
<b>ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.....</b>	<b>731</b>



<b>A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS .....</b>	<b>735</b>
<b>A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS .....</b>	<b>738</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS: VIVÊNCIAS E APRENDIZADOS DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM .....</b>	<b>741</b>
<b>O IMPACTO DA PERDA DE FUNCIONALIDADE NO PRECONCEITO SOFRIDO POR PESSOAS IDOSAS DEPENDENTES .....</b>	<b>745</b>
<b>ACOMPANHAMENTO DA PESSOA IDOSA: O IMPACTO DO ENSINO PRÁTICO DA SAÚDE COLETIVA PARA ESTUDANTES DE MEDICINA .....</b>	<b>749</b>
<b>ELETROCONVULSOTERAPIA COMO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS REFRACTÁRIOS: PERSPECTIVAS ATUAIS .....</b>	<b>753</b>
<b>SÍNDROME DE KLEEFSTRA: SINTOMATOLOGIA CLÍNICA-PSIQUIÁTRICA E IMPORTÂNCIA DIAGNÓSTICA NA APS .....</b>	<b>756</b>
<b>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>759</b>
<b>O PAPEL DA FARMACOVIGILÂNCIA NA MONITORIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS: COMO IDENTIFICAR E PREVENIR EFEITOS ADVERSOS.....</b>	<b>763</b>
<b>PLANTAS MEDICINAIS COM POTENCIAL ANTIVIRAL CONTRA O VÍRUS DA DENGUE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>767</b>
<b>POTENCIAL ANTIBACTERIANO DE PLANTAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>771</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO ÉTNICO-RACIAL NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>775</b>
<b>O PLANO DE PARTO COMO FERRAMENTA PARA ASSISTÊNCIA À GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>779</b>
<b>TAXA DE MORTALIDADE E CUSTOS HOSPITALARES DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS NO PIAUÍ .....</b>	<b>783</b>
<b>OTIMIZAÇÃO DO ORGASMO FEMININO ATRAVÉS DA FISIOTERAPIA .....</b>	<b>787</b>
<b>FORÇA DE PREENSÃO PALMAR E RISCO DE SARCOPENIA EM IDOSOS FISICAMENTE ATIVOS .....</b>	<b>791</b>
<b>O USO DE MÍDIAS SOCIAIS POR PROJETO DE EXTENSÃO COMO FERRAMENTA DE INFORMAÇÃO À COMUNIDADE .....</b>	<b>795</b>
<b>MEDICINA DE PRECISÃO NO CÂNCER DE PULMÃO: AVANÇOS E DESAFIOS TERAPÊUTICOS .....</b>	<b>799</b>
<b>INTERVENÇÕES DE EHEALTH NO MANEJO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E SEUS DESAFIOS: UMA REVISÃO NARRATIVA .....</b>	<b>803</b>
<b>ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE CASOS DE HIV, ADESÃO E ABANDONO DE TRATAMENTO EM CURITIBA ENTRE 2009-2021 .....</b>	<b>807</b>



<b>TENDÊNCIA DE CASOS DE ZIKA VÍRUS NA REGIÃO NORDESTE, 2016-2023: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO.....</b>	<b>811</b>
<b>REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO E O PAPEL DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PRESTADOS AOS PACIENTES.....</b>	<b>815</b>
<b>A RELEVÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS .....</b>	<b>819</b>
<b>REABILITAÇÃO OROFUNCIONAL DO PACIENTE COM SEQUÊNCIA DE PIERRE ROBIN .....</b>	<b>823</b>
<b>ALEITAMENTO MATERNO PARA COM AS PESSOAS TRANS: UMA REVISÃO ACERCA DOS DESAFIOS E PERSPECTIVAS .....</b>	<b>826</b>
<b>AÇÕES DE EXTENSÃO DO PROJETO SAÚDE EM CENA .....</b>	<b>830</b>
<b>ANÁLISE DA PRESENÇA DE SENSIBILIZAÇÃO CENTRAL DA DOR EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO .....</b>	<b>834</b>
<b>CIRCUNFERÊNCIA MUSCULAR DO BRAÇO E PANTURRILHA COMO INDICADORES DE TECIDO MUSCULAR EM IDOSOS FÍSICAMENTE ATIVOS .....</b>	<b>838</b>
<b>GIARDÍASE REFRACTÁRIA A MEDICAMENTOS EM HUMANOS E ANIMAIS DE COMPANHIA: UM DESAFIO PARA A SAÚDE PÚBLICA .....</b>	<b>842</b>
<b>GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DO PRÉ-NATAL.....</b>	<b>847</b>



## **CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

Tainara da Rosa<sup>1</sup>; Rafaela Mathias Schardong<sup>1</sup>; Angela Maria Pereira da Silva<sup>1</sup>;

Assistente Social Especialista em Atenção Básica pela Universidade do Vale do Rio do Sinos<sup>1</sup>, Assistente Social Residente vinculada ao Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental<sup>1</sup>, Assistente Social. Orientadora do resumo. Preceptora do Núcleo do Serviço Social do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental<sup>1</sup>.

tainaradarosa7@gmail.com

### **RESUMO**

No cenário pós pandêmico da COVID 19, temos impactos na efetivação das políticas públicas e sociais, em especial, no âmbito da saúde com repercussões do atendimento em saúde mental à população usuária pelas equipes do Sistema Único de Saúde (SUS) na Atenção Primária à Saúde (APS). Com isso, o objetivo deste trabalho é discutirmos acerca dos desafios e possibilidades da efetivação do cuidado em Saúde Mental (SM) realizado pela Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de um relato de experiência advindo da observação participante das residentes e preceptora vinculadas a Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental (RIMSM) e Atenção Básica (RMAB) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), a partir do vividos nos campos de prática em Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Saúde Mental (ESM), em um município da região metropolitana do estado do Rio Grande do Sul.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Sistema Único de Saúde.

### **1 INTRODUÇÃO**

Dentre os princípios do SUS estão: a universalidade no acesso à saúde, a descentralização, hierarquização dos serviços, integralidade da assistência à saúde, a regionalização e a participação social. O SUS vem se estruturando e se organizando desde a sua implementação, e a partir de 1990, tem-se como objetivo reorganizar as práticas em saúde e substituir as ações tradicionais de saúde baseadas na lógica curativa e hospitalocêntrica,

A forma como denominamos a experiência do sofrimento e/ou adoecimento psíquico corrobora com a propagação do preconceito que atravessa as/os usuárias/os atendidas/os nos diferentes serviços de saúde mental. A própria noção de loucura reforça as ideias de periculosidade, insanidade e descontrole, afirmando que as pessoas que apresentam algum sofrimento ou adoecimento psicossocial colocam a sociedade em risco. Compreendemos que o aparato manicomial – o saber e o poder médico, o isolamento, a violência, a internação e o hospital psiquiátrico – cumpre um papel importante na propagação da sociabilidade burguesa e no desenvolvimento do capitalismo, por meio da patologização e medicalização da vida (Cfess, 2022).

Dessa forma, é essencial compreendermos que o processo de sofrimento e adoecimento psicossocial pode ocorrer com qualquer pessoa, além de não ser uma questão meramente individual, e, sim, coletiva. Com a proposta da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial,

tornou-se primordial promover inúmeras mudanças, dentre elas, a transformação da dimensão sociocultural (Amarante, 2007).

A Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se como porta de entrada preferencial do SUS, formando um conjunto de ações de Saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. No cenário pós pandêmico da COVID 19, temos impactos na efetivação das políticas públicas e sociais, em especial, no âmbito da saúde com repercussões do atendimento em saúde mental à população usuária pelas equipes do Sistema Único de Saúde (SUS) na Atenção Primária à Saúde (APS).

Diante disso, o objetivo deste trabalho é discutirmos acerca dos desafios e possibilidades da efetivação do cuidado em Saúde Mental (SM) realizado pela Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de um relato de experiência advindo da observação participante das residentes e preceptora vinculadas a Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental (RIMSM) e Atenção Básica (RMAB) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), a partir do vividos nos campos de prática em um município da região metropolitana do estado do Rio Grande do Sul.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência advindo da observação participante das residentes e preceptora vinculadas a Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental e Atenção Básica da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, a partir do vividos nos campos de prática em um município da região metropolitana do estado do Rio Grande do Sul.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o percurso, enquanto residentes vinculadas a equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Saúde Mental (ESM), realizamos atendimentos interdisciplinares nos territórios periféricos de um município da Grande Porto Alegre/RS. A partir desta vivência, foi possível identificar desafios e potencialidades a respeito do cuidado em saúde mental realizado pelas equipes da Atenção Primária à Saúde, surge então o desejo de reflexão sobre esse cenário.

Conforme consta nos cadernos de Atenção Básica sobre a Saúde Mental (2013), na construção da atenção integral, a APS deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas: ser base, atuando no mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária; ser resolutiva, identificando riscos, necessidades e demandas de Saúde e produzindo intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus autonomia dos indivíduos e grupos sociais; coordenar o cuidado, elaborando, acompanhando e criando projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhando e organizando o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS, assim como as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais; ordenar as redes, reconhecendo as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de Saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.



Contudo, identificamos junto as equipes em que fizemos parte, a presença de insegurança e desconhecimento em relação às abordagens possíveis e também necessárias em saúde mental, e que deveriam compor instrumentos e técnicas de cuidado realizados pela APS. As intervenções em saúde mental que podem ser realizadas no contexto da APS, devem promover novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida, orientando-se pela produção de vida e de saúde e não se restringindo à cura de doenças. Isso significa acreditar que a vida pode ter várias formas de ser percebida, experimentada e vivida. Para tanto, é necessário olhar o sujeito em suas múltiplas dimensões, com seus desejos, anseios, valores e escolhas. Porém identificamos o desenvolvimento de intervenções em saúde mental é construído no cotidiano dos encontros entre profissionais e usuários, em que ambos criam novas ferramentas e estratégias para compartilhar e construir juntos o cuidado em saúde (BRASIL, 2013).

Identificamos a precarização do cuidado realizado pela APS e a articulação para efetivar o cuidado em Saúde Mental, principalmente após o advento da pandemia do Covid- 19, segundo a PNAB, a APS tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental. Sendo a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a APS tem papel de coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, compondo ações desenvolvidas no território, possibilitando aos profissionais de saúde uma proximidade para conhecer a historicidade de vida das pessoas e de seus vínculos com a comunidade/território onde moram, bem como com outros elementos dos seus contextos de vida (BRASIL, 2013).

O cuidado em saúde mental na APS é bastante estratégico pela facilidade de acesso das equipes a usuários/as e vice-versa, esse cuidado deve ser ofertado integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde (BRASIL, 2017). Porém, efetivamente, nos deparamos com a fragilização deste cuidado, devido a despreparo/desconhecimento, dos/as profissionais, o que podemos relacionar com a não prática do conceito ampliado de saúde como base, para efetivação do cuidado integral.

O acolhimento realizado nas unidades de saúde é um dispositivo que corrobora para a formação de vínculo e a prática de cuidado entre profissional e usuário/a. No modelo brasileiro de APS, temos a presença de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), compondo as equipes de Estratégia Saúde da Família, que permite maior integração e melhor comunicação do serviço de saúde com a comunidade. A pandemia causada pela COVID-19 deu visibilidade a um cenário de adoecimento em saúde mental que se intensificou diante desse advento, tornando o atravessamento do luto mais difícil que o habitual, dentre tantas outras questões, a partir da compreensão do conceito ampliado de saúde, como a precarização do trabalho, insegurança alimentar, aumento das violências, vulnerabilidades e riscos sociais, que a população vivência.

Por tanto, a demanda de saúde mental na APS é grande, complexa e diversificada, produzindo ainda mais angústia em usuário/as que buscam a APS para o cuidado em saúde mental, pois encontramos equipes que por vezes, desconhecem o papel importante da APS para efetivar o cuidado em saúde mental, para além da compreensão, que tenciona certo tipo trabalho mecanizado de queixa-conduta.

Há muitos desafios, temos a falta de preparo, sobrecarga ou desinteresse dos/as profissionais envolvidos, a falta de recursos humanos, resultando em equipes incompletas, dificuldade de referência e contrarreferência, bem como a fragilidade do trabalho articulado em rede. Dentre as potencialidades da APS, no que diz respeito a Saúde Mental, são de garantir resultados mais significativos nos tratamentos por realizarem abordagens tanto individuais quanto comunitárias, a



redução da estigmatização dos/as usuários/as, proximidade geográfica, identificação precoce, acompanhamento e a capacidade de realizar atividades de educação em saúde mental.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cabe salientarmos que esse processo reflexivo incide no que consta no Texto Constitucional sobre a saúde como direito de todos e como dever do Estado, além do que dita a Lei nº 8.080, de 1990 sobre a capilaridade e abrangência da prática assistencial à população conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Diante do contexto pandêmico que intensificou o cenário de adoecimentos em saúde mental, sinalizamos a importância do trabalho em rede e o papel importante da APS como coordenadora do cuidado. A Política Nacional de Saúde Mental propõe que as práticas de saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) substituam o modelo tradicional medicalizante.

Por isso, é necessária a articulação da rede de cuidados visando a integralidade do/as usuários/as. As intervenções em saúde mental que podem ser realizadas no contexto da APS, devem promover novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida. Com isso, frente a tal contexto, ressaltamos a urgência de articulação da APS para o cuidado em SM, visando a defesa, ampliação do SUS, público e universal, através do fortalecimento dos espaços de participação e controle social.

#### REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília; 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Cadernos de Atenção Básica, nº 34.

BRASIL. Senado Federal. **Constituição**: República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Centro Gráfico; 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm).

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990: [Lei Orgânica da Saúde]. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil], Brasília, DF, p. 18.055, 20 set. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm).

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Série Assistente Social no Combate ao Preconceito**. Caderno 8. Discriminação contra a população usuária da saúde mental. Brasília, CFESS, 2022.

## INCIDÊNCIA DO ZIKA VIRUS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DOS ANOS DE 2022 E 2023

Carla de Fátima Silva Menezes<sup>1</sup>; Stephanye Yone Costa de Sousa<sup>2</sup>.

Mestranda em Biologia Parasitária da Amazônia pela Universidade do estado do Pará<sup>1</sup>,  
Graduada em Enfermagem pela Universidade da Amazônia<sup>2</sup>.

menezes.c20@hotmail.com

### RESUMO

Essa arbovirose, transmitida principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*, tem sido objeto de intensa vigilância epidemiológica e pesquisa desde sua emergência como uma preocupação de saúde pública global na década de 2010. Nesta análise, examinaremos a incidência do Zika vírus no Brasil durante os anos de 2022 e 2023. Realizou-se um estudo documental sobre o impacto do zika vírus no Brasil nos anos de 2022 e 2023. Este tipo de pesquisa utiliza fundamentalmente materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa. Utilizou-se como fonte de dados, os boletins epidemiológicos divulgados pelo Ministério da Saúde e informações coletadas da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Foram notificados 6.972 casos prováveis de zika vírus em 2022 e em 2023 foram notificados 8.425 casos da doença. As regiões tropicais foram as mais afetadas, devido às condições favoráveis à reprodução do mosquito vetor. O *Aedes aegypti*. Essas condições incluem temperaturas mais altas e maior umidade, que são ideais para o ciclo de vida do mosquito. Nas regiões tropicais, o mosquito pode se reproduzir durante todo o ano, aumentando o risco de transmissão do Zika vírus de forma contínua.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Vigilância em Saúde Pública; Zika Vírus.

### 1 INTRODUÇÃO

O Zika vírus foi inicialmente identificado em macacos na floresta Zika, em Uganda, em 1947, e desde então tem sido associado a surtos esporádicos em várias regiões da África e da Ásia. No entanto, foi somente em 2015 que o ZIKV ganhou destaque global com a ocorrência de um surto na América do Sul, especialmente no Brasil. Nos anos de 2022 e 2023, o Brasil continuou a enfrentar um desafio significativo no que diz respeito à incidência do Zika vírus. Essa arbovirose, transmitida principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*, tem sido objeto de intensa vigilância epidemiológica e pesquisa desde sua emergência como uma preocupação de saúde pública global na década de 2010. (Santos *et. al.*; Araújo Neto *et. al.*, 2023)

Nesta análise, examinaremos a incidência do Zika vírus no Brasil durante os anos de 2022 e 2023, buscando compreender a extensão do problema, os padrões de transmissão e os fatores que contribuiram para sua disseminação. O Brasil tem sido historicamente uma das áreas mais afetadas pelo Zika vírus, com surtos significativos registrados em diferentes estados e regiões do país. Durante os anos de 2022 e 2023, essa tendência persistiu, com relatos de casos em todo o território nacional. A incidência do Zika vírus no Brasil não apenas representa um desafio para a saúde pública, mas também tem implicações sociais, econômicas e de saúde materno-infantil. (Araújo; Monteiro, 2023)

Compreender a incidência do Zika vírus no Brasil durante os anos de 2022 e 2023 é fundamental para orientar ações de prevenção, controle e resposta a surtos dessa doença. Ao analisarmos os padrões de transmissão e os determinantes da incidência do Zika vírus, estaremos mais bem

preparados para enfrentar esse desafio contínuo e proteger a saúde e o bem-estar da população brasileira. A presente pesquisa teve como objetivo avaliar a incidência do zika no Brasil nos anos de 2022 e 2023

## 2 METODOLOGIA

Realizou-se um estudo documental sobre o impacto do zika virus no Brasil nos anos de 2022 e 2023. Este tipo de pesquisa utiliza fundamentalmente materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa (Prodanov; Freitas, 2013). Utilizou-se como fonte de dados, os boletins epidemiológicos divulgados pelo Ministério da Saúde e informações coletadas da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Precedeu-se de uma análise descritiva das notificações do zika vírus no país. Os números cumulativos das doenças expressos nos boletins foram tabulados e representados em tabela, utilizando o software GraphPad Prism 6.0.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A tabela 1 mostra dados cumulativos até a Semana Epidemiológica (SE) 1 a 32 de 2022 e 2023. E foram notificados 6.972 casos prováveis de zika vírus em 2022 com incidência de 3,4 casos por 100 mil habitantes. Já em 2023 foram notificados 8.425 casos da doença contendo uma incidência de 4,1 por 100 mil habitantes com um aumento significativo dos casos notificados. A região que ocorreu mais casos em 2022 foi a nordeste com uma taxa de incidência de 5.848 em 2022 e uma diminuição em 2023 com 3.334 casos/ 100 mil habitantes. Já o Sudeste teve 3.555 casos em 2023, um aumento significativo se comparado ao ano anterior (2022) com 263 casos.

**Tabela 1.** Incidência (casos por 100 mil habitantes) de Zika segundo as regiões do Brasil, SE 1 à SE 32 de 2022 e 2023.

Região/UF	Semana epidemiológica 1 a 32			
	Casos (n)		Casos/habitantes	
	2022	2023	2022	2023
Norte	478	796	2,8	4,6
Nordeste	5.848	3.334	10,7	6,1
Sudeste	263	3.555	0,3	4,2
Sul	136	100	0,5	0,3
Centro-oeste	247	640	1,5	3,9
Total	6.972	8.425	3,4	4,1

**Fonte:** Próprio autor

As regiões tropicais foram as mais afetadas, devido às condições favoráveis à reprodução do mosquito vetor. O *Aedes aegypti*. Essas condições incluem temperaturas mais altas e maior umidade, que são ideais para o ciclo de vida do mosquito. Nas regiões tropicais, o mosquito pode se reproduzir durante todo o ano, aumentando o risco de transmissão do Zika vírus de forma contínua. (Araújo *et. al.*, 2023)

Além disso, as áreas tropicais muitas vezes têm uma densidade populacional maior e infraestrutura inadequada de saneamento básico, o que pode facilitar a proliferação do mosquito vetor e a propagação do vírus. A presença de água parada em recipientes, como pneus velhos, vasos de plantas e recipientes de água, oferece locais de reprodução ideais para o mosquito.



(Figueredo *et. al.*, 2023)

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante os anos de 2022 e 2023, o Brasil registrou uma variação na incidência do Zika vírus, com picos sazonais e surtos localizados em diferentes regiões do país. As regiões tropicais foram as mais afetadas, devido às condições favoráveis à reprodução do mosquito vetor. Mulheres grávidas continuaram sendo um grupo de risco significativo, com preocupações contínuas sobre microcefalia e outras complicações neurológicas em bebês. A análise da incidência do Zika vírus nos anos de 2022 e 2023 destaca a importância da vigilância contínua e da resposta rápida para prevenir surtos e mitigar os impactos na saúde pública. É necessário um enfoque integrado que envolva o governo, as comunidades locais, as instituições de pesquisa e as organizações internacionais para enfrentar eficazmente essa ameaça.

#### REFERÊNCIAS

ARAÚJO NETO, F. J., *et al.* O perfil epidemiológico das arboviroses no Brasil de 2017 a 2022: uma análise do impacto da pandemia de covid-19. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 6423-6434, 2023. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1123>. Acesso em: 20 de maio 2023.

ARAÚJO, R. S. P; MONTENEGRO, G. L. B. A análise dos casos de dengue e zika na população brasileira: contribuições para a prevenção de arboviroses no contexto da estratégia de saúde da família. **Livros da Editora Integrar**, p. 23-34, 2023. Disponível em: <https://www.editoraintegrar.com.br/publish/index.php/livros/article/view/3760>. Acesso em: 20 de maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas transmitidas pelo Aedes aegypti** (dengue, chikungunya e zika), semanas epidemiológicas 1 a 32, 2015/2016. Brasília, DF: Boletim epidemiológico, 54 (13), nov. 2023. Disponível em: [Boletim\\_epidemiologico\\_SVSA\\_13\\_2023\\_v2](https://www.boletim.epidemiologico.svsa.gov.br/boletim_epidemiologico_SVSA_13_2023_v2). Acesso em: 20 de maio 2023.

FIGUEIREDO, A. B. *et al.* Microcefalia não associada ao Zika Vírus: um perfil epidemiológico no Brasil entre janeiro/2015 e junho/2022. **COORTE-Revista Científica do Hospital Santa Rosa**, n. 15, 2023. Disponível em: <https://revistacoorte.com.br/index.php/coorte/article/view/283>. Acesso em: 20 de maio 2023

PRODANOVE, C. C; FREITAS, E.C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico** [livro eletrônico]. 2ª ed. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2013.

SANTOS, N. S. *et al.* A Perfil epidemiológico dos casos de zika vírus no Brasil no ano de 2018-2021. **Revista Científica do Tocantins**, v. 3, n. 1, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://itpacporto.emnuvens.com.br/revista/article/view/154>.

## OS IMPACTOS PSICOEMOCIONAIS EM PARTICIPANTES DE GRUPO DE MEDITAÇÃO GUIADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Laura de Miranda Arrais da Silva<sup>1</sup>, Ana Laura Costa Teixeira<sup>1</sup>, Kaylane Isabelle da Costa Moura<sup>1</sup>, Maria Elenilda do Milagre Alves dos Santos<sup>2</sup>, Biatriz Araújo Cardoso Dias<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA);

<sup>2</sup>Fisioterapeuta Pós-Graduada em Fisioterapia nas Disfunções Neurofuncionais e em Gerontologia, atua na Secretaria Municipal de Saúde de Belém; <sup>3</sup> Fisioterapeuta Doutora em Ciências, Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

lauramirandafisio@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** Saúde mental pode ser conceituada como um estado de bem-estar, pelo qual é possível lidar com as adversidades da vida de modo mais brando, transcendendo a presença de transtornos mentais. Com isto, é essencial a promoção do bem-estar emocional do indivíduo e o Sistema Único de Saúde oferece as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como um recurso eficaz. Meditação é uma forma de treinamento mental que enfoca na autorregulação, melhorando a concentração e reduzindo o estresse, depressão e ansiedade.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com área temática: Assistência Fisioterapêutica na Atenção Primária à Saúde, a partir da vivência de discentes do curso de Fisioterapia. **Relato de Experiência:** Na UBS Paraíso dos Pássaros, localizada no município de Belém-PA, é realizado, pela equipe de fisioterapia, o grupo de meditação guiada. No dia 6 de março de 2024, houve a participação por discentes do curso de fisioterapia da UEPA. Na ocasião, foram atendidas mulheres que participavam de outro grupo da UBS e foram direcionadas com o intuito de controle da PA e melhora no quadro de ansiedade.

**Considerações Finais:** Com a utilização das PICS, o atendimento tem enfoque no sujeito e passa a ser individualizado, levando em conta aspectos biopsicossociais.

**Palavras-chave:** saúde mental; atenção primária à saúde; terapias complementares.

### 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental pode ser conceituada como um estado de bem-estar, pelo qual é possível lidar com as adversidades da vida de modo mais brando, transcendendo a presença de transtornos mentais. É um componente que integraliza a saúde e que sustenta as capacidades individuais e coletivas, além de ser crucial para o desenvolvimento pessoal, comunitário e socioeconômico. Configura-se como um direito primordial humano (OMS, 2022).

Com isto, é essencial a promoção do bem-estar emocional do indivíduo e, além do atendimento psicológico e psiquiátrico, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como um recurso eficaz. As PICS são um conjunto de práticas, produtos e saberes tradicionais que promovem o cuidado em saúde e se baseiam na humanização do serviço e do paciente, além de valorizarem a prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde. No Brasil, as PICS foram inseridas no SUS, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, em 2006, de modo que atualmente existam 29 práticas ofertadas, entre elas: homeopatia, acupuntura, aromaterapia,

arteterapia, musicoterapia, reflexoterapia, yoga, termalismo e meditação (Muricy et al, 2022; Brasil, 2024).

Atualmente, observam-se evidências frente à promoção de saúde mental, a partir do uso das PICS no SUS, em todas suas instâncias. Tais práticas proporcionam autoconhecimento, autocuidado, ressignificação de sensações atreladas ao sofrimento, como o luto e automutilação e a reinserção social. Na atenção primária- porta de entrada do usuário para promoção, manutenção e reabilitação da saúde-, a inserção das PICS está relacionada com inúmeros benefícios, entre eles: fortalecimento do vínculo usuário-profissional, compreensão ampliada do processo saúde-doença, protagonismo e autonomia do usuário no cuidar, baixo custo para implementação e execução das terapêuticas, melhoria da qualidade de vida e relações interpessoais (Muricy et al, 2022).

Dentre as PICS a meditação é uma prática muito utilizada, sobretudo, por seu custo ínfimo e amplos benefícios. Meditação é uma forma de treinamento mental que enfoca na autorregulação atencional e emocional, melhorando a concentração e reduzindo o estresse, depressão e ansiedade. Utiliza-se a terapêutica como neuromoduladora, visto que apresenta ação em respostas corticais e subcorticais, de modo a expandir e enfatizar o alcance e funcionamento mental. Para tais benefícios, a meditação conta com a disciplina sensório-motora atrelada à respiração e a consciência física e mental. Ademais, a prática também produz respostas fisiológicas benéficas para o metabolismo autonômico, endócrino, neurológico, cardiovascular e psicológico (Brasil, 2022).

A meditação no Ocidente pode ser classificada em três tipos principais: mindfulness, na qual há uma percepção e observação livre dos estímulos, como pensamentos, sentimentos e/ou sensações, a qual atenua o estresse e a ansiedade; técnicas concentrativas, que conduzem a atenção a um único objeto, interno ou externo, ignorando estímulos ambientais e; a técnica contemplativa, que engloba os dois tipos anteriores, a qual requer tanto a habilidade de focalizar e de entrega ao processo. Assim, o principal propósito da meditação é a redução do fluxo de pensamentos, desaceleração do diálogo interno, de modo a proporcionar um maior estado de consciência, favorecendo o bem-estar e tranquilidade física e emocional, o que promove a saúde mental (Cartaxo, 2022).

Portanto, o presente estudo tem por objetivo descrever as atividades desenvolvidas em um grupo de meditação guiada na atenção primária à saúde e seus impactos psicoemocionais nos participantes.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com área temática relacionada à Assistência Fisioterapêutica na Atenção Primária à Saúde, a partir da vivência de discentes do curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA), em estágio supervisionado obrigatório em março de 2024, em um grupo de meditação guiada de livre demanda, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Paraíso dos Pássaros, em Belém-PA. As atividades foram desenvolvidas no auditório da UBS, na quarta-feira, dia 6 de março de 2024, no horário de 9 às 10 horas. O grupo foi organizado e é guiado pela equipe de fisioterapia da unidade e os participantes chegam à demanda espontânea. Entretanto, alguns são direcionados de outros serviços. A idade dos participantes varia, sendo aceitos a partir de 18 anos.

## 3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Na UBS Paraíso dos Pássaros, localizada no município de Belém-PA, é realizado, pela equipe de fisioterapia, o grupo de meditação guiada, o qual acontece as quartas, das 9 às 10 horas, com livre demanda. Tais encontros foram propostos, visto a necessidade de controle da



Pressão Arterial (PA) e suporte emocional para usuários com distúrbios psicológicos, como ansiedade e depressão, principalmente os que participam de outro grupo da mesma unidade, o Mexa-se pela vida. Este outro serviço é ofertado em livre demanda, mas, sobretudo, para idosos e propõe atividade física às terças e quintas-feiras, das 8 às 9 horas, onde foram detectadas tais necessidades.

A partir disso, as atividades passaram a ser desenvolvidas no auditório da UBS, onde os participantes, os quais em sua maioria são mulheres e o quantitativo varia bastante a cada encontro, deitam em colchonetes e recebem comandos verbais de controle e ritmo de respiração. No grupo, além do treino de respiração diafragmática, há o compartilhamento de vivências pessoais, de modo que os encontros passaram a ser uma rede de apoio. Associado a isso, o grupo também é uma porta de entrada para o atendimento psicológico, visto que ao serem verificadas situações de indicação a esse serviço, os pacientes são encaminhados para o acompanhamento psicológico especializado na própria UBS.

No dia 6 de março de 2024, houve a participação por discentes do curso de fisioterapia da UEPA, segundo estágio supervisionado obrigatório, ao grupo de meditação. Na ocasião, foram atendidas 6 mulheres, entre 50 e 70 anos, as quais participavam do grupo Mexa-se pela vida e foram direcionadas para o serviço com o intuito de controle da PA e melhora no quadro de ansiedade. A fisioterapeuta responsável pelo grupo iniciou solicitando que se posicionassem em decúbito dorsal e o treino de respiração foi iniciado, com a conscientização do uso do músculo diafragma pelo posicionamento da mão sobre o abdômen e a realização de inspiração forçada máxima em seguida. Após isso, os comandos verbais passaram a ser para a imaginação de ambiente praiado, buscando a concentração nos elementos específicos desse espaço, com o intuito de manter a concentração das pacientes. Após alguns minutos, a fisioterapeuta manteve-se em silêncio e as participantes permaneceram com as respirações rítmicas por cerca de 1 minuto. Por fim, solicitou-se que deixassem o ambiente e retornassem a respiração neutra.

Todo o procedimento dura, em média, 40 minutos e o tempo restante foi destinado a orientações, trocas de experiência e feedback das pacientes. Neste momento, o relato de cada uma foi ouvido com atenção e essa recebeu acolhimento da equipe de fisioterapia e também das demais participantes com palavras de incentivo. Nos depoimentos, percebeu-se que o tempo de participação variava entre 2 anos e 2 semanas, demonstrando a alta rotatividade. Entretanto, o que foi relatado em comum para todas foi o bem-estar físico e emocional com os procedimentos e a melhora na rotina após a aplicação da meditação rotineiramente, visto que são incentivadas, também, a praticarem em ambiente domiciliar.

Quanto ao equilíbrio da PA, nos dias seguintes, durante a participação no grupo Mexa-se pela vida, onde é protocolada a verificação dos sinais vitais, foi atestado, por meio do histórico de PA presente na caderneta dos participantes, que após o início da prática de meditação, este indicativo se regularizou para a maioria contemplada. Dessa forma, são evidentes os benefícios associados ao uso desta PIC, sobretudo na promoção de saúde mental para os usuários do SUS na atenção primária à saúde.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após a participação no grupo, foi observada uma melhora geral do quadro psicoemocional dos praticantes de meditação, o que se transparece na normalização da PA na parcela de hipertensos. Percebe-se também assiduidade nos encontros, visto o espaço de acolhimento e bem-estar geral criado pela equipe de fisioterapia, de modo que, paralelamente aos atendimentos psicológicos para aqueles em que há indicação, promova a saúde mental dos usuários. Ademais, com a utilização das PICS, o atendimento tem enfoque no sujeito e passa a ser individualizado, levando em conta aspectos biopsicossociais. Assim, o serviço passa a ser



humanizado.

## REFERÊNCIAS

Organização Mundial da Saúde. **Saúde Mental**. OMS 2022.

Muricy, Andrezza Lima; Cortes, Helena Moraes; Antonacci, Milena Hohmann; Antonacci, Paula Hayasi; Cordeiro, Rosa Cândida. **Implementação do cuidado em saúde mental com a abordagem das PICS na Atenção Primária**. Revista APS, v. 25, n. 1, p. 70-89. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)**. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Serviços e Informações do Brasil. **Técnicas da medicina tradicional, como homeopatia, meditação e yoga podem ser encontradas no SUS**. 2022.

Cartaxo, Leila Alcina correa Vaz Bustorff; Braz, Sabrina Daniella Carneiro; Fernandes, Denise Mota Araripe Pereira. **A meditação como estratégia de alívio da ansiedade na atenção primária à saúde**. Afya Faculdade de Ciências Médicas. 2022.

## DIAGNÓSTICO E MANEJO DO HIPOTIREOIDISMO SUBCLÍNICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Isayanne Eville da Silva<sup>1</sup>; Dayane Beserra Costa Felício<sup>2</sup>

- 1- Graduanda em Medicina – Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);
- 2- Farmacêutica especialista em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde da Criança e do Adolescente – Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: dayane.felicio@ufpe.br

### RESUMO

**Introdução:** O Hipotireoidismo subclínico (HS) é caracterizado por níveis séricos do hormônio tireoestimulante (TSH) elevados associado a concentrações séricas do hormônio T4 livre normais, rotineiramente é um achado laboratorial, dessa forma, sem achados clínicos importantes. **Objetivo:** Esta pesquisa objetivou analisar qual a conduta adequada para que haja o diagnóstico do HS e seu manejo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a base de dados eleita para a busca foi a Pubmed, além disso, utilizou-se a seguinte chave de busca: (“hipotireoidismo subclínico” OR “subclinical hypothyroidism”) AND (“diagnóstico” OR “diagnosis”) AND (“manejo” OR “management”). **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 13 artigos. O HS, na grande maioria das vezes, se apresenta de forma assintomática, o que torna seu diagnóstico um desafio devido ao baixo nível de suspeição clínica. Os estudos analisados são unânimes quanto ao diagnóstico do HS ser realizado por meio de análise laboratorial, sendo uma única alteração dos níveis hormonais insuficiente para o diagnóstico. Quanto ao manejo, deve ser baseado em uma avaliação individualizada, levando em consideração diferentes aspectos do paciente. **Conclusão:** Devido suas peculiaridades, o HS apresenta-se como uma patologia subdiagnosticada, contudo, quando se apresenta deve ser avaliado sob diversos aspectos a fim de definir a melhor conduta.

**Palavras-chave:** Hipotireoidismo subclínico; Diagnóstico; Manejo.

### 1 INTRODUÇÃO

O hipotireoidismo subclínico (HS), também denominado hipertireotropinemia isolada, é uma condição caracterizada por níveis séricos do hormônio tireoestimulante (TSH) acima do limite superior da faixa de referência associado a concentrações séricas normais do hormônio T4 livre. Nesse contexto, o HS é um distúrbio relativamente comum, sobretudo em adultos, as estimativas de prevalência varia entre 1 e 10% da população global (Alzahrani, *et al.*, 2020). Ainda, nos casos de HS, há uma tendência comum de progressão para o hipotireoidismo evidente com o passar do tempo, além disso, é frequente a associação do achado laboratorial que configura o HS a resistência à insulina, dislipidemia, disfunção diastólica e endotelial, doença coronariana e insuficiência cardíaca, sendo, nesse contexto, importante a intervenção médica para evitar ou retardar a progressão de tal acometimento (Gallizzi *et al.*, 2018). Contudo, quando estamos diante de um paciente que apresenta alterações laboratoriais compatíveis com o HS nem sempre há achados clínicos, sinais e sintomas do hipotireoidismo, fato que dificulta a suspeição clínica e a solicitação de exames laboratoriais, além disso, outra fonte de discussão diz respeito ao momento em que devemos iniciar o tratamento farmacológico por meio da reposição com Levotiroxina. Nesse sentido, esta pesquisa objetivou analisar a luz da literatura atual qual a conduta adequada para que haja a constatação do HS e como proceder o manejo dessa condição.



## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura onde buscou-se responder a seguinte pergunta de pesquisa “Como realizar o diagnóstico e manejo do hipotireoidismo subclínico?” por meio da análise da literatura científica atual. Para tal, seguiu-se as etapas sugeridas por Mendes, Silveira e Galvão (2008) para a construção de revisão integrativa de literatura, dessa forma, foram sistematicamente realizadas as seguintes etapas: Seleção da pergunta de pesquisa, busca na literatura e estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, organização das informações, avaliação crítica dos dados obtidos, interpretação dos resultados e, por fim, escrita do material em questão (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Nesse sentido, a busca na literatura se deu por meio da utilização dos seguintes descritores “hipotireoidismo subclínico”, “diagnóstico” e “manejo”, intercalados pelo operador Booleano “AND”, além disso, foram incluídos na pesquisa as expressões correspondentes na língua inglesa, nesse caso, precedidas pelo operador Booleano “OR”, dessa forma, formou-se a seguinte chave de busca: (“hipotireoidismo subclínico” OR “subclinical hypothyroidism”) AND (“diagnóstico” OR “diagnosis”) AND (“manejo” OR “management”). Ainda, para a busca, a base de dados escolhida foi a Pubmed e definiu-se como critérios de inclusão: trabalhos disponíveis de forma gratuita e na íntegra, pesquisas que tenham sido realizadas durante o período de 2014 a 2024. Posteriormente, fixou-se como critérios de exclusão: matérias publicados em revistas científicas que não obtiveram Qualis A ou B em medicina I, II ou III de acordo com a classificação do quadriênio 2017-2020 e, ainda, aquelas pesquisas que não respondessem à pergunta de pesquisa após sua leitura na íntegra. Por fim, finalizadas as buscas, seguiu-se a leitura criteriosa e análise críticas dos artigos selecionados, sucedendo a interpretação dos resultados, sumarização das informações com ênfase na ocorrência de divergências entre os estudos, condutas concordantes e recomendadas, assim como ausência de informações importantes.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para esta pesquisa foram selecionados, inicialmente, 26 artigos, após a análise criteriosa destes e a utilização dos critérios de exclusão restaram um total de 13 documentos. Inicialmente, é importante pontuar que frequentemente o HS é assintomático, contudo, pode estar associado a uma variedade de sintomas e complicações, fato que torna seu diagnóstico um desafio clínico, tendo em vista que em nossa realidade, brasileira, não dispomos de diretrizes que orientem o rastreio de hipotireoidismo na população em geral, em contrapartida a American Thyroid Association (ATA), recomenda a triagem de todos os adultos a partir de 35 anos de idade a cada 5 anos, já a Associação Americana de Endocrinologistas Clínicos (AACE) e a Academia Americana de Médicos de Família recomendam a dosagem rotineira do TSH em pacientes mais idosos, acima de 60 anos (Alzahrani *et al.*, 2020). De acordo com essas diretrizes, os pacientes assintomáticos devem ter suas dosagens de TSH repetidas a cada 5 anos quando o paciente tiver mais de 35 anos de idade e naqueles com fatores de risco como história de irradiação da cabeça ou do colo, história familiar de doença da tireoide ou tratamento farmacológico com fármacos que afetam a função tireoidiana. Nesse contexto, o diagnóstico de HS deve se basear nas medições dos níveis de TSH e T4 livre, são considerados critérios diagnósticos adequados à condição o TSH elevado, valores entre 4,5 e 10 mUI/L, e T4 livre dentro da faixa de referência de normalidade. OS artigos analisados concordaram sobre a necessidade de repetir as dosagens hormonais em determinado intervalo de tempo antes que seja realizado o diagnóstico do HS, objetivando, nesse sentido, descartar a possibilidade de uma flutuação hormonal ao acaso, contudo, houveram divergências quanto ao tempo para que seja refeita a dosagem, para Bauer e colaboradores (2024), o novo exame confirmatório deve ser realizado após 3 meses da primeira dosagem, já o estudo de Alzahrani *et al.*, (2020) afirmam que a triagem de TSH deve

ser repetida no período mínimo de 1 mês. Nesse sentido, ao avaliarmos pacientes considerados como grupos de risco as gestantes ocupam lugar de destaque pois o TSH é mantido em níveis inferiores na gestação, sobretudo no início da gravidez, quando comparado a mulheres não grávidas. Dessa forma, os hormônios da tireoide desempenham papel importante no crescimento e desenvolvimento fetal, níveis reduzidos desses hormônios podem levar a parto prematuro, hipertensão gestacional, mesmo nos casos de HS (Turunen *et al.*, 2020). Para esse público, há a recomendação de dosagem de TSH e T4 livre, independente de sintomatologia, no primeiro, segundo e terceiro trimestre gestacional (Yi; Kh, 2023). Ainda, é importante ressaltar que a idade é um relevante fator contributivo para o surgimento do HS, nesses casos, é válida a triagem da tireoide sobretudo em pacientes com idade superior a 60 anos objetivando a detecção precoce do HS (Gallizzi *et al.*, 2018). Ao avaliarmos o manejo dos casos de HS é notável que há algumas divergências sobre quando iniciar o tratamento medicamentoso, ficando a conduta medicamentosa a cargo de alguns fatores como a presença de sintomas, a gravidade destes, a ocorrência de anticorpos antitireoideanos e a ocorrência de comorbidades cardiovasculares, sendo, portanto, recomendado uma abordagem individualizada (Torrenjón *et al.*, 2020). Para Alzahrani e seus colaboradores (2020), nos casos de HS onde o TSH esteja aumentado em testes com intervalo de 3 meses, associado a valores superiores a 10mUI/L em ambos os testes, a Levotiroxina como terapia farmacológica pode ser iniciada, nos casos em que o TSH não alcance tais valores os níveis de anticorpo antitireoperoxidase (anti-TPO) devem ser dosados nestes pacientes, nos casos em que o paciente é anticorpo-positivo há a indicação do uso de Levotiroxina mesmo se o TSH estiver abaixo de 10 mUI/L. Ainda, vale ressaltar que o manejo do HS na população gestante difere das demais, para Yi e Kh (2023), a utilização da Levotiroxina é recomendada quando o nível de TSH for superior a 4 mUI/L independentemente da positividade do anti-TPO, contudo, não há indicação de utilizar tal terapia apenas como prevenção do aborto espontâneo em mulheres que tenha positividade para o anti-TPO (Yi; Kh, 2023). Por fim, é unânime entre as literaturas avaliadas que o curso natural do HS é o Hipotireoidismo clínico, exceto nos casos de HS na população pediátrica onde, em sua grande maioria, há o retorno do TSH para níveis de normalidade ou há a manutenção de níveis estáveis sem a necessidade de tratamento medicamentoso, nessa população, em especial, apenas cerca de 11% dos pacientes evoluem para o hipotireoidismo clínico (Chen *et al.*, 2023), dessa forma, é evidente a necessidade de diagnóstico de forma precoce afim de evitar que haja tal progressão e, com isso, minimizar as chances de eventos relacionados às comorbidades envolvidas com o HS e o Hipotireoidismo clínico (Gallizzi *et al.*, 2018).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Hipotireoidismo Subclínico constitui um importante e subdiagnosticado problema de saúde, implicado em vários desfechos negativos que se relacionam tanto ao HS como ao hipotireoidismo clínico. Com isso, concluímos que o diagnóstico do HS deve ser realizado por meio da dosagem do TSH e do T4 livre, sempre obedecendo uma segunda dosagem para evitar diagnósticos equivocados, além disso, devemos nos ater as especificidades dos grupos de risco. Ainda, o manejo do HS deve ser baseado em uma avaliação individualizada, levando em consideração fatores como idade, sintomas, presença de anticorpos antitireoideanos e comorbidades. A decisão de tratar a condição deve ser baseada em uma análise cuidadosa dos riscos e benefícios da utilização do fármaco elegível, no caso, a Levotiroxina, além de ser instituído monitoramento e avaliação periódica com vistas a evitar o uso desnecessário do medicamento, seus eventos adversos.



## REFERÊNCIAS

ALZHRANI, S.A., *et al.* Diagnosis and Management of Hypothyroidism in Gulf Cooperation Council (GCC) Countries. **Advances in Therapy**, v. 37, p. 3097-3111, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32488658/>. Acesso em 03 de junho de 2024.

BENGTSSON, E.; FUNKQUIST, A.; AGVALL, B. Observational study of diagnosis and management in adult primary hypothyroidism in southwest of Sweden. **Scandinavian Journal of primary health care**, v. 41, p. 189-195, 2023, Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37224192/>. Acesso em 03 de junho de 2024.

CHEN, Y.T.; *et al.* Effect of extra-low dose levothyroxine supplementation on pregnancy outcomes in women with subclinical hypothyroidism undergoing in vitro fertilization and embryo transfer. **Taiwanese Journal Obstetrics & Gynecology**, v. 62, p. 869-873, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38008507/>. Acesso em 03 de junho de 2024.

DAHL, M.; *et al.* Subclinical Hypothyroidism in Danish Lean Obese Children and Adolescents. **Journal of Clinical Research in Pediatrics Endocrinology**, v. 9, p. 8-16. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27611730/>. Acesso em 03 de junho de 2024.

HY, A.; KH, Y. Diagnosis and Management of Thyroid Disease during Pregnancy and Postpartum: 2023 Revised Korean Thyroid Association Guidelines. **Endocrinology and Metabolism (Seoul, Korea)**, v. 38, p. 289-294, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37291743/>. Acesso em 03 de junho de 2024.

GALLIZZI, R.; *et al.* Subclinical hypothyroidism in children: Is it Always subclinical? **Italian Journal Pediatrics**, v. 44, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29454373/>. Acesso em 03 de junho de 2024.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.C. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em 03 de junho de 2024.

MURILLO-VALLÉS, M.; *et al.* Subclinical hypothyroidism in childhood, treatment or Only follow-up? **BMC Pediatrics**, v. 6, p. 282, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32505175/>. Acesso em 03 de junho de 2024.

TORREJÓN, S.; *et al.* Estimation of the prevalence of thyroid dysfunction in Catalonia through two different registries: Pharmaceutical dispensing and diagnostic registration. **Endocrinology, Diabets & Metabolism**, v. 8, 2020, Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33532609/>. Acesso em 03 de junho de 2024.





TURUNEN, S.; *et al.* Hipertireoidismo materno e resultados da gravidez: um estudo de coorte de base populacional. **Clin Endocrinol** v. 93, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35426257/>. Acesso em 03 de junho de 2024.

## POPULAÇÃO LGBTQ+ E O ACESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Lucas Souza Leite<sup>1</sup>; Debora Maria de Freitas Pessoa<sup>1</sup>; Tatiana Costa de Queiroz Juaçaba Aguiar<sup>1</sup>; Rogéria Luciano Fonseca da Farias<sup>1</sup>; Ana Beatriz da Silva<sup>2</sup>; Larissa Nayara de Souza<sup>2</sup>; Eva da Silva Paiva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduação em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

<sup>2</sup>Mestrado em Saúde Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

[Bana69796@gmail.com](mailto:Bana69796@gmail.com)

### RESUMO

É oportuno abordar sobre as necessidades em saúde que o público LGBTQ+ passa durante toda a sua vida frente ao seu processo saúde doença. Diante disso é pertinente salientar a sua trajetória como público marginalizado sendo considerada população vulnerável que não procura os serviços de saúde. De fato grande, maioria da população LGBTQ+ não procura os serviços de saúde devido uma construção histórica de violência, preconceito e homofobia causando uma barreira social a qual impede dessa população temer e não se sentir confortável na procura da assistência. É de suma importância o saber agir das instituições sejam elas de baixa, média ou alta complexidade e dos profissionais de saúde, que tem um papel fundamental na quebra dessa barreira criada pela sociedade, afim de garantir a aproximação deste público aos serviços de saúde.

**Palavras-Chave:** Saúde; População LGBT; Enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

A sociedade, devido a sua personalidade conservadora e machista impõe um padrão em que o sexo biológico do ser humano condiz ao seu gênero binário (feminino ou masculino) e o mesmo deve se relacionar com indivíduos do sexo oposto, configurando uma relação heterossexual. Os indivíduos que se distinguem deste padrão são alvos de preconceito, violência e discriminação (Prado; Souza, 2017).

É importante ressaltar que os determinantes sociais não integram aspectos relacionados apenas à habitação, alimentação e ao emprego, sendo que as formas de discriminação, como homofobia e lesbofobia, também são fatores que determinam a aflição e o adoecimento. Tal como a presença de barreiras, a possibilidade de adoecimento mental, suicídio e câncer fortalece para o agravamento do quadro (Ribeiro; Iglesias; Camargos, 2018).

Neste cenário, um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), o da equidade, introduz-se nos locais onde há, especificamente, a presença de grupos vulneráveis. Deve-se pensar na equidade de uma forma mais abrangente, para além da concepção de ser apenas um princípio de justiça social, é especificar que no espaço da saúde as inequidades não se restringem às diferentes posições sociais das pessoas em uma classificação econômica, alcançando as determinações de gênero, sexualidade e diferentes grupos étnicos (Motta, 2016).

A Política Nacional de Saúde Integral Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais (LGBT) foi instituída por meio da Portaria Nº 2.836 de 1º de dezembro de 2011, sendo um marco memorável para a visibilidade desta população frente ao serviço de saúde. A Política

tem como objetivo “promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo” (BRASIL, 2013).

Diante do exposto, o estudo objetiva identificar na literatura sobre a população LGBTQ+ e o acesso ao sistema único de saúde.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura que buscou entender o que tem sido elaborado na literatura científica nos últimos cinco anos sobre o direito à saúde das populações LGBT. Foram consultadas as bases de dados *SciELO e Google Acadêmico*. Para essa busca eletrônica, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde, População LGBT, Enfermagem.

Os critérios utilizados para selecionar os estudos foram: indexação do estudo nas bases de dados citadas; relação direta com os descritores; estarem disponíveis completamente em PDF; redigido em língua portuguesa. Posteriormente a busca, foi iniciada a leitura dos títulos dos artigos e seus respectivos resumos. Prontamente, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos selecionados anteriormente, sendo esses sujeitos mais uma vez aos critérios de inclusão e exclusão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A população LGBTQ+ continua marginalizada por grande parte da sociedade que não aceita relacionamentos afetivos entre pessoas do mesmo sexo. Esta marginalização se reflete também nos serviços de saúde, onde muitos usuários desse grupo são negligenciados. A falta de respeito pelas escolhas e uniões de indivíduos LGBTQ+ gera preconceito que frequentemente resulta em violência física e psicológica. No Brasil, os casos de violência contra essa comunidade são alarmantes e, infelizmente, comuns, com relatos frequentes de crimes homofóbicos que resultam em mortes (Rodrigues; Ferro, 2012).

Um estudo realizado em 2018 no município de Cuité, Paraíba, com enfermeiros gestores e plantonistas, revelou que a maioria desses profissionais tem uma visão limitada sobre a comunidade LGBTQ+. Muitos não compreendiam plenamente o significado da sigla LGBTQ+ e ainda utilizavam termos desatualizados como GLS (gays, lésbicas e simpatizantes), que datam dos anos 1990 (Gomes *et al.*, 2018).

A Política Nacional de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais foi implementada para garantir o acesso dessa população a todos os níveis de atenção à saúde sem discriminação. Essa política está embasada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e na Constituição Federal de 1988, que asseguram a cidadania e dignidade da pessoa humana, além de promover o bem de todos, sem preconceitos (Brasil, 1988).

Os profissionais de saúde precisam reconhecer e respeitar as singularidades dos indivíduos LGBTQ+, não apenas tratando seus estados patológicos, mas também abordando as questões sócio-históricas e culturais envolvidas. Isso é essencial para proporcionar uma assistência resolutiva e garantir a continuidade do cuidado (Paulino; Rasesa; Teixeira, 2019).

Apesar das políticas e do arcabouço legal, ainda existem muitos desafios para a inclusão efetiva da população LGBTQ+ nos serviços de saúde e em outros espaços sociais. Um exemplo é o respeito pelo nome social de pessoas transexuais e travestis, uma questão que impede muitos de buscar atendimento devido ao medo de preconceito e constrangimento (Albuquerque *et al.*, 2013).

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS



Apesar das conquistas alcançadas pela população LGBTQI+ ao longo de uma trajetória histórica marcada por lutas, mortes e preconceitos, esses avanços são mínimos em comparação com a realidade vivida pela maioria. É fundamental que os profissionais de saúde se adaptem às necessidades específicas dessa população, que vão além do processo saúde/doença e envolvem fatores sociais e de identidade de gênero. A importância de uma política nacional voltada para o público LGBTQI+ é perceptível, assim como a necessidade de um atendimento humanizado que considere as necessidades individuais, promovendo a saúde e continuidade do cuidado de forma universal, equitativa e integral.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G. A. *et al.* Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 98, p. 516–524, jul. 2013.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: LGBT**. Brasília: MS, 2013.

CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e População LGBT: Demandas e Especificidades em Questão. **PSICOLOGIA: Ciência e profissão**, Rio de Janeiro, 2012.

GOMES, A. R. *et al.* O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. **Saúde e Sociedade**, v. 27, n. 4, 2018.

MELLO, L. *et al.* Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Revista Latinoamericana**, Rio de Janeiro, 2011.

MOTTA, J. I. J. Sexualidades e políticas públicas: uma abordagem queer para tempos de crise democrática. **Saúde em Debate**, v. 40, p. 73-86, dez. 2016.

RIBEIRO, R. C.; IGLESIAS, F.; CAMARGOS, E. F. O que médicos sabem sobre a homossexualidade? Tradução e adaptação do Knowledge about Homosexuality Questionnaire. **Einstein**, São Paulo, v. 16, n. 3, 2018.

PAULINO, D. B.; RASERA, E. F.; TEIXEIRA, F. B. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, São Paulo, 2019.

PRADO, E. A. J.; SOUSA, M. F. Políticas Públicas e a saúde da população LGBT: uma revisão integrativa. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 69-80, 2017.

## **ABORDAGEM TERAPÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ADOLESCÊNCIA**

Ítalo Vinícius Lima do Nascimento<sup>1</sup>; Carlos Eduardo da Silva-Barbosa<sup>2</sup>

Graduando em Enfermagem pela Universidade Potiguar - UnP<sup>1</sup>, Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>2</sup>.

italovlnascimento@gmail.com

### **RESUMO**

A OMS coloca o período da adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. A etapa de vida por si já é marcada por mudanças em diversos setores da vida do indivíduo. Logo, com o aparecimento de patologias e comorbidades, o manejo dos profissionais de saúde tende a ficar mais desafiador. Dessa maneira, o presente estudo tem como objetivo reunir quais ferramentas as equipes de saúde utilizam para lidar com adolescentes com TEA, dentro da Atenção Primária à Saúde.

**Palavras-chave:** transtorno do espectro autista; adolescência; atenção primária à saúde;

### **1 INTRODUÇÃO**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno que afeta o sistema neurológico, mais precisamente o neurodesenvolvimento do indivíduo. Dessa maneira, o transtorno é considerado multifatorial, devido à diversidade de sintomatologias próprias que cada um tende a manifestar. Grosso modo, estudiosos colocam o autismo estruturado em dois pilares de sinais e sintomas, sendo eles: o déficit de comunicação, que pode variar de acordo com o nível da doença, e a repetição de comportamentos estereotipados. A terminologia “autismo” deixou de ser utilizada nos últimos anos pelas autoridades em saúde, um dos motivos era a dificuldade em determinar o diagnóstico preciso, uma vez que o autismo era fortemente confundido com outras patologias como a Síndrome de Asperger. Hoje, esta mesma síndrome está dentro do espectro autista, junto com outras doenças, permitindo assim um melhor diagnóstico e consequentemente uma melhor abordagem terapêutica pelos profissionais da saúde (American Psychiatric Association, 2022).

O TEA recebe, de acordo com o alcance das habilidades de realização de atividades, um grau de intensidade. Dessa maneira, toda vez que algo está fora da percepção do indivíduo, temos aqui um limite estabelecido por ele mesmo e evidenciado pelos profissionais envolvidos. Não há biomarcadores estabelecidos para realização do diagnóstico, sendo realizado totalmente de maneira clínica, de acordo com a experiência do médico neurologista ou psiquiatra (Mazzega *et al*, 2023).

Na adolescência as alterações corporais e psicossociais se manifestam com rapidez, sendo perceptível por aqueles que estão ao seu redor. Dessa maneira, é comum a supervalorização de amizades, associado com a facilidade de socialização com indivíduos que compartilham com as mesmas ideias do seu interesse. Porém, com a presença do TEA, essa realidade tende a mudar, e deixar o adolescente fechado em si mesmo, dificultando assim qualquer tipo de aproximação por qualquer personagem responsável pelo seu cuidado (Brasil, 2022).

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, através de evidências científicas, reunidas nos últimos cinco anos (2019-2023), utilizando as bases de dados Lilacs, BDNF e Medline, fazendo o cruzamento com o operador booleano “AND”. Utilizou-se como critério de inclusão, além dos estudos nos últimos cinco anos, artigos em inglês, português e espanhol, com material completo, disponibilizado de forma gratuita. Foram excluídos estudos duplicados, materiais incompletos e artigos que não abordam o tema transtorno do espectro autista e adolescência, e que respondessem ao objetivo da pesquisa. Inicialmente, foram encontrados sete artigos. Após os critérios de elegibilidade, cinco artigos compuseram a construção dos resultados e discussões.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi observado que a maioria dos profissionais de saúde não tem embasamento científico para enfrentar as exigências do autismo, e mais ainda quando este se apresenta na adolescência (Nascimento *et al*, 2018). Dessa maneira a participação de outros profissionais da saúde é de suma importância, visto que como o TEA é um transtorno multifatorial, urge estimular o desenvolvimento de outras áreas do organismo do paciente. O enfermeiro é o profissional que devota maior tempo do seu dia para com o paciente, porém, mesmo assim, foi observado que este não possui conhecimento suficiente para realizar uma abordagem terapêutica de eficácia, ficando a maioria dos enfermeiros desprendendo cuidados baseados em achismos e tradição, que se arrasta nos corredores do hospital, realizando assim o que é então mais realizado por seus colegas, em uma espécie de osmose terapêutica, com pouco ou nenhum embasamento clínico, prejudicando a abordagem terapêutica do paciente (Magalhães *et al*, 2022).

O enfermeiro, por ter maior representatividade na saúde da família, acaba sendo o profissional que pode servir como elo de informações entre os responsáveis pelo paciente e os profissionais de saúde, além de servir como apoio, de acordo com as suas percepções, para com o delineamento do diagnóstico. Outra maneira que o enfermeiro pode atuar, está no acolhimento do primeiro momento em que o paciente chega à unidade de saúde, criando assim um vínculo de confiança entre a equipe e o assistido, garantindo que o adolescente continue realizando as consultas e não abandone o acompanhamento

Pesquisas reportam a necessidade do desenvolvimento motor destes indivíduos, uma vez que o sistema nervoso é o principal agente para realização de atividades motoras. Como o sistema nervoso de indivíduos com TEA está muito pouco desenvolvido, acarreta em limitações na realização destas atividades, assim o profissional da fisioterapia pode entrar em cena estimulando os adolescentes à realização de atividades físicas e jogos de tabuleiro, com o objetivo de destravar as áreas do sistema nervoso pouco utilizadas. Com este objetivo alcançado, os comportamentos do espectro autista apresentam significativa melhora (Santiago *et al*, 2021).

Destarte a linguagem é um dos ramos afetados pelo TEA. Outro profissional da saúde que pode ajudar os adolescentes na atenção primária é o fonoaudiólogo. O seu papel para com o espectro autista vai além da avaliação de audiometria, mas sim caminha através da estimulação da fonação de vocábulos e palavras que o adolescente não consegue ainda verbalizar. A identificação de dificuldades motoras nos músculos da face, também é de responsabilidade do fonoaudiólogo, uma vez que há pacientes com um nível de comprometimento tão severo, que não conseguem movimentar os músculos da boca, por exemplo, tornando a alimentação um desafio para si (Brum *et al*, 2021).



## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo destaca a urgência de uma injeção maior de conhecimentos sobre o TEA, propriamente dito, para com os profissionais de saúde, e mais ainda como se dá sua manifestação na adolescência. Para isso, temos alguns manuais do próprio Ministério da Saúde de 2023, um deles é a Caderneta da Criança, que aborda os primeiros sinais de TEA no paciente. Além do mais, há inúmeros programas de pós-graduação que englobam os dois temas, que podem ser os divisores de água para aquele profissional de saúde, que desejam desprender um cuidado com maior segurança e eficácia.

A participação de outros profissionais de saúde na atenção primária à saúde, para com o manejo de adolescentes com TEA, tem como objetivo permitir que o indivíduo tenha uma vida sem a necessidade de um cuidado contínuo dos pais ou responsáveis. Para isso, é necessário que seja feito um acompanhamento multiprofissional a fim de desenvolver as funções de memória, as capacidades motoras e de comunicação, e mais ainda trabalhar as suas emoções. Dessa maneira, deve ser feito em conjunto, olhando para o paciente como um todo e executando a visão holística.

## REFERÊNCIAS

BRUM, Elenice Fioravante de *et al.* Intervenções Psicomotoras em Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 29, n. 3, p. 1-23. 2021.

MAGALHÃES, Juliana Macêdo *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem em crianças com transtorno do espectro autista: perspectiva para o autocuidado. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, p. 1-8, 2022.

MAZZEGA, Carvalho Laís *et al.* Comunicação Social no Transtorno do Espectro Autista no Contexto Teatral. **Distúrbios da Comunicação**, v. 35, n. 2, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Transtorno do Espectro Autista (TEA)** - Saiba o que é e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares. Brasília/DF, 2022.

NASCIMENTO, Yanna Cristina Moraes Lira *et al.* Transtorno do Espectro Autista: Detecção Precoce pelo Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, n. 25, p. 1-12, 2018.

SANTIAGO, Fátima Larissa *et al.* Intervenções com brincar ativo nas habilidades motoras de pré-escolares: Uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 29, n. 3, p. 1-25, 2021.

## INCIDÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO DOS DIFERENTES SOROTIPOS DO VÍRUS DA DENGUE NAS REGIÕES DO BRASIL.

Carla de Fátima Silva Menezes<sup>1</sup>; Stephanye Yone Costa de Sousa<sup>2</sup>.

Mestranda em Biologia Parasitária da Amazônia pela Universidade do estado do Pará<sup>1</sup>,  
Graduada em Enfermagem pela Universidade da Amazônia<sup>2</sup>.

menezes.c20@hotmail.com

### RESUMO

A dengue é uma das doenças virais transmitidas por mosquitos mais prevalentes no mundo, representando um grave problema de saúde pública no Brasil. Transmitida principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*, a dengue afeta milhões de pessoas anualmente, causando uma significativa carga econômica e social. A complexidade da doença é acentuada pela existência de quatro sorotipos distintos do vírus da dengue: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4. A presente pesquisa teve como objetivo de analisar a incidência e a distribuição dos diferentes sorotipos do vírus da dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) nas diversas regiões do Brasil. Este tipo de pesquisa utiliza fundamentalmente materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa. Utilizou-se como fonte de dados, os boletins epidemiológicos divulgados pelo Ministério da Saúde e informações coletadas da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). A análise dos dados de amostras dos quatro sorotipos da dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) coletadas nas diversas regiões do Brasil durante as semanas epidemiológicas 1 a 33 de 2023 revela importantes insights sobre a dinâmica da circulação viral no país. Os sorotipos DENV-1 e DENV-4 emergiram como os mais prevalentes em todas as regiões, com uma predominância significativa de DENV-1 no Sudeste e Centro-Oeste e de DENV-4 no Norte e Nordeste. O presente estudo fornece uma base de conhecimento essencial para orientar futuras ações de saúde pública e destaca a importância de uma abordagem holística e regionalmente sensível na luta contra a dengue no Brasil.

**Palavras-chave:** Dengue; Epidemiologia; Vigilância em Saúde Pública.

### 1 INTRODUÇÃO

A dengue é uma das doenças virais transmitidas por mosquitos mais prevalentes no mundo, representando um grave problema de saúde pública no Brasil. Transmitida principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*, a dengue afeta milhões de pessoas anualmente, causando uma significativa carga econômica e social. A complexidade da doença é acentuada pela existência de quatro sorotipos distintos do vírus da dengue: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4. Cada sorotipo pode causar a doença com diferentes graus de severidade e imunidade temporária cruzada, complicando ainda mais os esforços de controle e prevenção. (Ministério da Saúde, 2023).

Estudar a incidência dos diferentes sorotipos da dengue nas várias regiões do Brasil é essencial para entender a dinâmica da transmissão da doença e para a implementação de medidas de controle eficazes. O conhecimento sobre a distribuição geográfica dos sorotipos pode orientar as políticas de saúde pública, melhorar as estratégias de prevenção e resposta a surtos, além de

contribuir para a pesquisa sobre vacinas e tratamentos. A dengue foi registrada pela primeira vez no Brasil em meados do século XX, e desde então, o país tem enfrentado epidemias recorrentes. A disseminação da doença está intrinsecamente ligada às condições climáticas, urbanização e mobilidade populacional, que favorecem a proliferação do mosquito vetor. (WHO, 2022)

Cada região do Brasil apresenta um perfil epidemiológico distinto em relação à distribuição dos sorotipos da dengue. Historicamente, o Sudeste tem visto uma predominância do DENV-1, enquanto o Nordeste tem sido mais afetado pelo DENV-2. O Centro-Oeste, por sua vez, enfrenta desafios particulares devido ao clima tropical que favorece a presença do vetor. A Região Norte, com sua vasta área amazônica, e a Região Sul, que tradicionalmente registrava menor incidência, têm mostrado mudanças nos padrões de sorotipos, indicando a necessidade de vigilância contínua e adaptativa.

Compreender a distribuição e a dinâmica dos sorotipos da dengue em cada região é crucial para o desenvolvimento de intervenções específicas e eficazes, capazes de reduzir a incidência e a severidade da doença em todo o território nacional. A presente pesquisa teve como objetivo de analisar a incidência e a distribuição dos diferentes sorotipos do vírus da dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) nas diversas regiões do Brasil.

## 2 METODOLOGIA

Realizou-se um estudo documental sobre incidência e a distribuição dos diferentes sorotipos do vírus da dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) nas diversas regiões do Brasil. Este tipo de pesquisa utiliza fundamentalmente materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa (Prodanov; Freitas, 2013). Utilizou-se como fonte de dados, os boletins epidemiológicos divulgados pelo Ministério da Saúde e informações coletadas da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Precedeu-se de uma análise descritiva das notificações do zika vírus no país. Os números cumulativos das doenças expressos nos boletins foram tabulados e representados em tabela, utilizando o software GraphPad Prism 6.0.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A tabela 1 apresenta o número de amostras dos quatro sorotipos da dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) coletadas nas diferentes regiões do Brasil durante as semanas epidemiológicas 1 a 33 de 2023. Estes dados fornecem uma visão detalhada sobre a circulação e predominância dos diferentes sorotipos nas diversas áreas do país.

**Tabela 1.** Número de amostras dos 4 sorotipos da Dengue, segundo as regiões do Brasil, SE 1 a 35 de 2023.

Região/UF	Amostras positivas			
	DENV-1	DENV-2	DENV-3	DENV-4
Norte	522	1.037	46	1.605
Nordeste	1.285	657	0	1.942
Sudeste	20.695	1.943	0	22.638
Sul	6.665	175	0	6.840
Centro-oeste	10.649	332	0	10.981
Total	39.816	4.144	46	44.006

Fonte: Próprio autor



A análise dos dados mostra que o DENV-1 e DENV-4 foram os sorotipos mais prevalentes em todas as regiões, com uma predominância clara do DENV-1 no Sudeste e Centro-Oeste, e do DENV-4 no Norte e Nordeste. Especificamente, o Sudeste relatou o maior número de amostras positivas para DENV-1 (20.695) e DENV-4 (22.638), seguido pelo Centro-Oeste com 10.649 amostras de DENV-1 e 10.981 de DENV-4. Esta predominância de DENV-1 e DENV-4 indica uma alta circulação desses sorotipos, possivelmente devido à maior densidade populacional e condições ambientais favoráveis para a proliferação do mosquito vetor *Aedes aegypti*. No Norte, foram detectadas 522 amostras positivas para DENV-1 e 1.605 para DENV-4, com uma presença significativa de DENV-2 (1.037). No Nordeste, foram identificadas 1.285 amostras de DENV-1 e 1.942 de DENV-4, com 657 amostras de DENV-2. O Sul registrou 6.665 amostras de DENV-1 e 6.840 de DENV-4, indicando uma distribuição relativamente equilibrada desses sorotipos. A presença do DENV-3 foi mínima, com apenas 46 amostras detectadas no norte, sugerindo uma baixa circulação desse sorotipo no país.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados de amostras dos quatro sorotipos da dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) coletadas nas diversas regiões do Brasil durante as semanas epidemiológicas 1 a 33 de 2023 revela importantes insights sobre a dinâmica da circulação viral no país. Os sorotipos DENV-1 e DENV-4 emergiram como os mais prevalentes em todas as regiões, com uma predominância significativa de DENV-1 no Sudeste e Centro-Oeste e de DENV-4 no Norte e Nordeste. Esses achados destacam a necessidade de estratégias regionais de controle e prevenção da dengue, adaptadas às especificidades epidemiológicas de cada área. A alta circulação de DENV-1 e DENV-4 sugere que fatores como densidade populacional e condições ambientais favoráveis estão impulsionando a propagação desses sorotipos, enquanto a baixa presença de DENV-3 indica uma circulação limitada, possivelmente devido a imunidade de rebanho ou eficácia das intervenções locais.

A presença significativa de DENV-2 no Norte e Nordeste também chama atenção para a importância de uma vigilância contínua e robusta, que possa detectar rapidamente mudanças na prevalência dos sorotipos e antecipar possíveis surtos. A distribuição relativamente equilibrada dos sorotipos no Sul indica uma situação epidemiológica que requer monitoramento constante para prevenir aumentos súbitos na incidência. Uma medida promissora no combate à dengue é a introdução de vacinas eficazes. As vacinas podem oferecer uma camada adicional de proteção, especialmente em regiões com alta circulação dos sorotipos DENV-1 e DENV-4. O desenvolvimento e a implementação de programas de vacinação contra a dengue são cruciais para reduzir a incidência e a gravidade da doença. As vacinas Dengvaxia e a Qdengua, por exemplo, já está disponível no Brasil, e novas vacinas estão em fase avançada de desenvolvimento, prometendo uma proteção mais abrangente contra todos os sorotipos.

Em suma, os dados sugerem que o controle efetivo da dengue no Brasil deve considerar as particularidades regionais, empregando abordagens integradas que envolvam medidas de vigilância, controle do vetor, e educação pública. Investimentos em pesquisa para o desenvolvimento de vacinas e tratamentos específicos, bem como políticas públicas sustentáveis e adaptáveis, são cruciais para mitigar o impacto da dengue e proteger a população brasileira. O presente estudo fornece uma base de conhecimento essencial para orientar futuras ações de saúde pública e destaca a importância de uma abordagem holística e regionalmente sensível na luta contra a dengue no Brasil.

#### REFERÊNCIAS

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ARAÚJO NETO, F. J., *et al.* O perfil epidemiológico das arboviroses no Brasil de 2017 a 2022: uma análise do impacto da pandemia de covid-19. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 6423-6434, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1123>. Acesso em: 20 de maio 2023.

ARAÚJO, R. S. P; MONTENEGRO, G. L. B. A análise dos casos de dengue e zika na população brasileira: contribuições para a prevenção de arboviroses no contexto da estratégia de saúde da família. **Livros da Editora Integrar**, p. 23-34, 2023. Disponível em: <https://www.editoraintegrar.com.br/publish/index.php/livros/article/view/3760>. Acesso em: 20 de maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas transmitidas pelo Aedes aegypti** (dengue, chikungunya e zika), semanas epidemiológicas 1 a 32, 2015/2016. Brasília, DF: Boletim epidemiológico, 54 (13), nov. 2023. Disponível em: [Boletim\\_epidemiologico\\_SVSA\\_13\\_2023\\_v2](https://boletim.epidemiologico.gov.br/boletim-epidemiologico-SVSA_13_2023_v2). Acesso em: 20 de maio 2023.

FIGUEIREDO, A. B. *et al.* Microcefalia não associada ao Zika Vírus: um perfil epidemiológico no Brasil entre janeiro/2015 e junho/2022. **COORTE-Revista Científica do Hospital Santa Rosa**, n. 15, 2023. Disponível em: <https://revistacoorte.com.br/index.php/coorte/article/view/283>. Acesso em: 20 de maio 2023

PRODANOVE, C. C; FREITAS, E.C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico** [livro eletrônico]. 2ª ed. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2013.

SANTOS, N. S. *et al.* A Perfil epidemiológico dos casos de zika vírus no Brasil no ano de 2018-2021. **Revista Científica do Tocantins**, v. 3, n. 1, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://itpacporto.emnuvens.com.br/revista/article/view/154>.

## O CUIDADO DE ENFERMAGEM PARA INTEGRIDADE CUTÂNEA: REVISÃO NARRATIVA

Anna Beatriz Vilela Santos<sup>1</sup>; Marcelle Aparecida De Barros Junqueira<sup>2</sup>.

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia<sup>1</sup>, Pós-Doutora pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e Docente da Universidade Federal de Uberlândia<sup>2</sup>.

anna.beatriz04@hotmail.com

### RESUMO

**Introdução:** A pele é o maior órgão do corpo humano, sendo dividido em epiderme, derme e hipoderme, além disso possui inúmeras funções no organismo humano a qual vai desde a termorregulação até a proteção do corpo. Dessa forma, quando ocorre uma perda da continuidade da pele, sendo essa perda profunda que atinge áreas subjacentes ou superficiais, ocorre uma lesão. **Metodologia:** O presente artigo é uma revisão narrativa de literatura realizada nas plataformas Biblioteca Digital da Universidade Federal de Uberlândia, Pubmed, Scielo, Capes e Google Acadêmico, envolvendo artigos selecionados entre 2021 e 2023, além de textos de livros de referência em enfermagem. **Conclusão:** Evidenciou-se que o enfermeiro é peça central no tratamento de lesões e que o conhecimento rico e adequado permite maior segurança e adesão ao tratamento. Assim, torna-se explícita a necessidade de a enfermagem se preparar e enriquecer de forma científica, técnica e humana, a fim de oferecer um atendimento humanizado, digno e de qualidade. É notória a necessidade de estudos recorrentes nessa área, além da constante atualização dos conhecimentos em enfermagem.

**Palavras-chave:** Pele; Assistência de Enfermagem; Educação Continuada em Enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano, o qual representa cerca de 7% do peso corporal total, o que cobre um espaço que mede aproximadamente 2m<sup>2</sup>. Ademais é constituída por inúmeras células que conjuntamente formam três camadas denominadas, epiderme, derme e a hipoderme (Tortora; Derrickson, 2019).

Outrossim, a pele é responsável por diversas funções no organismo humano, sendo responsável pela termorregulação, uma resposta da mesma a alteração da temperatura corporal, também é responsável pela proteção do organismo, impedindo que agentes externos penetrem no corpo, além de exercer papel de sensibilidade cutânea, assim bem como a produção da vitamina D, entre outras funções (Tortora; Derrickson, 2019).

As lesões cutâneas são definidas como a perda da continuidade da pele, sendo essa perda profunda que atinge áreas subjacentes ou superficiais. Contudo, o surgimento das lesões se dá por meio da influência de fatores intrínsecos que são fatores do nosso organismo, como, por exemplo, a idade, etnia, condição dermatológica, hidratação, estado nutricional, exposição exagerada a umidade, medicações e comorbidades. E fatores extrínsecos que são aqueles fatores fora do organismo como, por exemplo, traumas (Martins *et al.*, 2022; Duarte, Ferreira e Cunha, 2021).

Dessa maneira os Enfermeiros possuem um papel fundamental no tratamento do paciente o qual deve ser oferecido um cuidado digno, com qualidade e humanizado, ademais o paciente deve receber um tratamento não só com foco curativo, mas com um foco em todo o



seu organismo, incluindo o aspecto mental, ademais, cabe ao Enfermeiro fazer educação em saúde para que o tratamento continue no ambiente domiciliar. Portanto, para que esse cuidado seja realizado de forma adequada é de extrema importância que o profissional não só tenha empatia, mas também tenha conhecimentos científicos e seja capacitado para realização desse processo.

Diante disto, a presente revisão pretende descrever e discutir sobre a existência de materiais científicos sobre a temática e a sua importância para o conhecimento da enfermagem com a finalidade de tratamento de pacientes que apresentam lesões.

## 2 METODOLOGIA

O presente artigo é uma revisão narrativa de literatura utilizando as plataformas Biblioteca Digital da Universidade Federal de Uberlândia, Pubmed, Scielo, Capes e Google Acadêmico, com seleção de artigos entre 2021-2023 e textos de livros de referência em enfermagem. O objetivo é discutir lesões cutâneas e os cuidados de enfermagem. A pesquisa utilizou os descritores "Integridade Cutânea Prejudicada", "Lesões Prejudicadas" e "Lesões Cutâneas e o Cuidado da Enfermagem", resultando na seleção de 39 artigos, dos quais 13 foram analisados. A seleção foi baseada nos resumos que abordavam lesões e o papel do enfermeiro no cuidado.

## 3 DISCUSSÃO

Os artigos analisados nesta revisão destacaram que as lesões cutâneas são frequentemente observadas em idosos e têm maior incidência em ambientes hospitalares, especialmente após procedimentos invasivos, uso de adesivos e dispositivos médicos. Essas condições frequentemente resultam em Lesões por Pressão (LPP), úlceras, lesões cirúrgicas e venosas, refletindo uma preocupação significativa na integridade cutânea.

Duarte, Ferreira e Cunha (2021) destacam que as lesões são problemas de saúde globais associados à perda de autonomia e impactos psicológicos como ansiedade e depressão, frequentemente causados por pressão, fricção, cisalhamento, dispositivos médicos e procedimentos invasivos. A equipe de enfermagem é universalmente reconhecida como fundamental nos cuidados com lesões, em todos os níveis de atendimento. Portanto, é responsabilidade do enfermeiro liderar curativos e supervisionar a prevenção e tratamento de feridas, conforme orientações do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (Maranghello *et al.*, 2021).

Dessa maneira, o enfermeiro se faz presente na equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas), sendo ele considerado o profissional mais capacitado e adequado para realizar o plano de cuidado e executá-lo, realizando uma educação em saúde e orientando tanto a família quanto o paciente (Sampaio *et al.*, 2021).

Além disso, os artigos enfatizam a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), apoiada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (Vignero; Domingos, 2021), para garantir segurança no tratamento por meio de um planejamento organizado. É essencial também utilizar escalas como Norton, Waterlow e Braden para avaliar riscos de lesões, sendo a escala de Braden a mais utilizada no Brasil, considerando fatores como percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e forças de deslizamento (Valencio; Martins, 2021).

Sendo de suma importância avaliar os aspectos nutricionais dos pacientes, já que a nutrição exerce um papel importante na cicatrização juntamente com a hidratação. É observado que durante o processo de cicatrização o organismo necessita de mais energia, a fim de manter

a atividade celular, dessa forma é necessário que o organismo possua uma alimentação adequada para ocorrer a recuperação necessária do próprio (Almeida *et al.*, 2023)

Segundo Rabelo *et al* (2022) cabe a enfermagem fazer uma avaliação minuciosa do paciente ainda na sua admissão e em períodos regulares, conforme a sua necessidade, envolvendo a avaliação da integridade da pele, cor, temperatura, fragilidade, edema e sinais de irritação local. Ademais, quando a lesão já está instalada é necessário avaliar sua borda, seus tecidos, a sua profundidade e tamanho, assim como a sua melhora ou piora. Vale ressaltar ainda algo pontuado por Vignero e Domingos (2021) sobre o tratamento das lesões que vai muito além de passar correlatos e garantir uma cicatrização dos tecidos, é necessário compreender a sua origem, se há ligação com comorbidades como a Diabetes Mellitus (DM), hipertensão e outras e o uso de medicação para evitar que a lesão progrida ou volte a se abrir novamente.

Portanto, é crucial que a enfermagem adote abordagens personalizadas para cada paciente. A literatura destaca o uso dos diagnósticos de enfermagem da Nanda, intervenções do NIC e resultados do NOC para guiar o planejamento e as ações de cuidado. Isso inclui o monitoramento da integridade da pele com a escala de Braden, a promoção de exercícios para melhorar a circulação, a hidratação da pele, a regulação da temperatura, o controle da pressão sobre o tecido e a manutenção da higiene, além da mudança de decúbito a cada duas horas (Sampaio *et al.*, 2021).

Maranghello *et al.* (2021) enfatizam a importância do enfermeiro compreender profundamente o processo de cicatrização, abrangendo anatomia, fisiologia, metabolismo, influência da nutrição e resposta inflamatória. Vignero e Domingos (2021) ressaltam que enfermeiros bem-informados promovem maior segurança aos pacientes, familiares e equipe, melhorando a adesão ao tratamento. É essencial considerar as necessidades individuais, coletivas, culturais e econômicas dos pacientes, influenciando diretamente na adesão aos cuidados.

Cabe ressaltar ainda que as anotações de enfermagem são de extrema importância para o tratamento do paciente, Maranghello *et al* (2021) afirma que a falta de registros confiáveis ocasiona um maior custo a instituição financeira e ao paciente, já que o tratamento se torna incompleto muitas vezes.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção deste artigo foi crucial tanto para a autora quanto para o campo da saúde, destacando a necessidade significativa de preparo científico, técnico e humano na enfermagem para oferecer um cuidado humanizado e de qualidade. No entanto, a busca por estudos que enriqueçam o tema da integridade cutânea prejudicada e tratamentos de lesões pela enfermagem revelou lacunas significativas, sublinhando a necessidade de pesquisas contínuas e atualização constante dos conhecimentos na área.

Podemos concluir que o enfermeiro desempenha um papel central no tratamento de lesões, e que um conhecimento rico e atualizado não apenas aumenta a segurança, mas também melhora a adesão ao tratamento. Um processo de SAE bem executado e registros de enfermagem precisos são fundamentais. Além disso, é essencial que o enfermeiro seja capaz de individualizar o atendimento para cada paciente, garantindo a eficácia do tratamento.

#### REFERÊNCIAS

Almeida, B., Coelho, C., Guilherme, C., Curraleira, D., Russo, J., Palhano, M., & Prezado, P. (2023). **BENEFÍCIOS DA NUTRIÇÃO NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM A DOENTES COM LESÕES POR PRESSÃO EM CONTEXTO HOSPITALAR.** *Revista*





*Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento*, Vol 9, 90-113 Pages.  
[https://doi.org/10.60468/R.RIASE.2023.9\(1\).604.90-113](https://doi.org/10.60468/R.RIASE.2023.9(1).604.90-113)

Duarte, A., Ferreira, L., & Cunha, M. (2021). **Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões da pele associadas aos adesivos médicos.** *Millenium - Journal of Education, Technologies*, 101-112 Páginas. <https://doi.org/10.29352/MILL029E.24981>

Maranghello, M. S., De Quadros, A., Roloff, A., & Dos Santos, L. T. V. (2021). **O enfermeiro nos cuidados com a integridade da pele: Uma revisão integrativa** / The nurse in skin integrity care: An integrative review. *Brazilian Journal of Development*, 7(10), 99422–99439. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n10-317>

Martins, G. M. M., Santos, T. F. A. D., Faustino, M. V. D. S., Fernandes, F. E. C. V., Góis, A. R. D. S., & Mola, R. (2022). **Cuidados de enfermagem aos familiares, cuidadores e portadores de lesões cutâneas em ambiente domiciliar e ambulatorial.** *Enfermagem Brasil*, 21(1), 92–106. <https://doi.org/10.33233/eb.v21i1.4941>

Rabelo, A. L., Bordonal, J., Almeida, T. L. D., Oliveira, P. P., & Moraes, J. T. (2022). **Lesão de pele relacionada a adesivo médico em unidade de terapia intensiva adulto: Scoping review.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(6), e20210926. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0926pt>

Sampaio, E. C., França, I. F., Silva, L. D. C., & Lopes, G. D. S. (2021). **Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos internados na unidade de terapia intensiva.** *Research, Society and Development*, 10(16), e307101623780. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23780>

TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **Princípios de Anatomia e Fisiologia**. 14. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan Ltda., 2019. 1175 p.

VALENCIO, G. A., & MARTINS, W. (2021). **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.** <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5068355>

VIGNERO, Anna Kethelyn Barbosa; DOMINGOS, Camila dos Santos. **LESÃO CUTÂNEA: ABORDAGEM DO ENFERMEIRO DIRECIONADA AOS CUIDADOS.** 2021. 54 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras da Associação Educacional Dom Bosco, Resende, 2021. Disponível em: <https://repositorio.aedb.br/jspui/handle/123456789/76>. Acesso em: 10 dez. 2023.



## A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DE ADMINISTRAÇÃO PARA TÉCNICOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz da Silva<sup>1</sup>; Ysabele Yngrydh Valente Silva<sup>1</sup>; Larissa Nayara de Souza<sup>1</sup>; Eva da Silva Paiva<sup>1</sup>; Juvêncio César Lima de Assis<sup>1</sup>; Fernando Jeferson Queiroz dos Santos<sup>1</sup>; Lucas Souza Leite<sup>2</sup>.

Mestrandos em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>.  
Graduado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>  
Bana69796@gmail.com

### RESUMO

O ensino de Administração em Enfermagem é fundamental para a formação de profissionais de enfermagem, capacitando-os para desempenhar funções de liderança e gestão em serviços de saúde. Historicamente, essa profissão evoluiu para atender às crescentes demandas por serviços de saúde de qualidade, exigindo que os enfermeiros desenvolvam habilidades administrativas essenciais para a eficácia no cuidado ao paciente. A administração em enfermagem inclui planejamento, organização, direção e controle de serviços de saúde, preparando os enfermeiros para enfrentar desafios organizacionais e promover melhorias contínuas. A educação em administração também deve abordar liderança transformacional, promovendo uma cultura de inovação. A introdução de disciplinas de administração nos currículos de enfermagem enriquece a formação dos profissionais e contribui para a melhoria dos sistemas de saúde. Este estudo descritivo relata a experiência de uma docente ministrando a disciplina de Administração Hospitalar em uma escola de referência em Mossoró, RN, destacando a importância do ensino de administração para discentes de enfermagem. A disciplina foi ministrada presencialmente, utilizando metodologias ativas, como aulas expositivas e dialogadas, seminários e relatórios, proporcionando um ambiente de ensino dinâmico e participativo, que promove maior engajamento e retenção do conhecimento.

**Palavras-chave:** Administração; Docência; Enfermagem

### 1 INTRODUÇÃO

O ensino da Administração em Enfermagem é um componente crucial na formação dos profissionais de enfermagem, capacitando-os para assumir papéis de liderança e gestão no contexto dos serviços de saúde. Historicamente, essa profissão tem evoluído para atender às demandas crescentes por serviços de saúde de qualidade, exigindo que os enfermeiros e técnicos desenvolvam habilidades administrativas para garantir a eficiência e a eficácia no cuidado ao paciente (Silva *et al.*, 2020).

A administração em enfermagem abrange uma variedade de competências, incluindo planejamento, organização, direção e controle de serviços de saúde, que são essenciais para o funcionamento eficaz de qualquer instituição de saúde (Marquis; Huston, 2017). Estudos indicam que a formação em administração prepara os enfermeiros para enfrentar desafios organizacionais e promover a melhoria contínua dos cuidados de saúde (Porter-O'Grady; Malloch, 2018).

Além disso, a crescente complexidade dos sistemas de saúde modernos exige que os enfermeiros gestores possuam não apenas conhecimentos clínicos, mas também habilidades em gestão de recursos humanos, financeira e de processos. Segundo Chagoury e St. George (2019), a integração dessas competências no currículo de enfermagem é vital para preparar os

enfermeiros para o ambiente de saúde em constante mudança.

A educação em administração também deve abordar aspectos de liderança transformacional, promovendo uma cultura de inovação e melhoria contínua. Lideranças eficazes são fundamentais para motivar as equipes de saúde e melhorar os resultados para os pacientes (Sullivan, 2013).

Portanto, a introdução de disciplinas de administração no currículo de enfermagem não só enriquece a formação dos futuros técnicos em enfermagem, mas também contribui para a melhoria dos sistemas de saúde como um todo. É fundamental que as instituições educacionais e de saúde reconheçam a importância dessa formação e invistam no desenvolvimento contínuo de suas práticas pedagógicas (American Nurses Association, 2015).

O estudo objetiva relatar a experiência de uma docente que atuou em uma Escola Técnica de Enfermagem, acerca da importância do ensino de Administração para discentes do curso técnico em Enfermagem.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que relata a vivência de uma enfermeira, docente do curso técnico em Enfermagem, em uma escola de referência no município de Mossoró, Rio Grande do Norte (RN), a escola de Enfermagem Thereza Neo. A experiência consistiu na ministração de uma disciplina de extrema importância para os discentes que estão concluindo o curso: Administração Hospitalar. O público-alvo correspondeu aos discentes do referido curso, cerca de 40 pessoas e decorreu-se no turno noturno, de 29 de Janeiro de 2024 a 22 de Fevereiro de 2024 das 19:00 às 22:00 horas.

A disciplina foi ministrada no formato presencial, e os conteúdos abordados foram direcionados para a Administração Hospitalar, tais como: Liderança, Teorias administrativas, Dimensionamento em Enfermagem, Escalas de Trabalho, Anotações em Enfermagem, Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Segurança do Paciente, Núcleo de Educação Permanente e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

A docente utilizou outras metodologias ativas para potencializar essa aprendizagem, tais como: aulas expositivas e dialogadas por meio de slides e dinâmicas com exercícios de fixação. As avaliações foram feitas por meio de seminários e relatórios, garantindo diferentes métodos de avaliar o aluno.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os conteúdos abordados incluíram temas essenciais para a prática administrativa em ambientes hospitalares, como liderança, teorias administrativas, dimensionamento em enfermagem, escalas de trabalho, anotações em enfermagem, núcleo de vigilância epidemiológica, núcleo de segurança do paciente, núcleo de educação permanente e comissão de controle de infecção hospitalar. Para potencializar a aprendizagem, foram utilizadas metodologias ativas, como aulas expositivas e dialogadas por meio de slides, além de dinâmicas com exercícios de fixação.

As avaliações dos alunos foram realizadas por meio de seminários e relatórios, proporcionando uma abordagem diversificada na avaliação do conhecimento adquirido pelos discentes. Essas metodologias permitiram um ambiente de ensino mais interativo e eficaz, atendendo às necessidades dos alunos de maneira abrangente.

A aplicação da disciplina de Administração Hospitalar no curso técnico em Enfermagem revelou-se uma estratégia valiosa para a formação dos futuros profissionais. A utilização de metodologias ativas, como aulas expositivas e dialogadas, em conjunto com dinâmicas de grupo, proporcionou um ambiente de aprendizagem mais dinâmico e participativo. Estudos



indicam que metodologias ativas promovem maior engajamento dos alunos e melhor retenção do conhecimento (Freire *et al.*, 2021).

A inclusão de temas como liderança e teorias administrativas é essencial para preparar os enfermeiros para os desafios da gestão em saúde. Segundo Porter-O'Grady e Malloch (2018), a liderança eficaz é fundamental para a promoção de ambientes de trabalho saudáveis e para a melhoria dos resultados dos pacientes. Além disso, o dimensionamento adequado da equipe de enfermagem e a elaboração de escalas de trabalho eficientes são cruciais para garantir a qualidade do atendimento e a segurança do paciente (Marquis; Huston, 2017).

A diversidade nos métodos de avaliação, por meio de seminários e relatórios, permitiu uma

avaliação mais abrangente das competências dos alunos. Esse enfoque é respaldado por Silva *et al.* (2020), que afirmam que a avaliação diversificada é essencial para captar diferentes aspectos do aprendizado e do desenvolvimento dos alunos.

A implementação desta disciplina no currículo do curso técnico em Enfermagem, portanto, não só atende às necessidades imediatas de formação dos alunos, mas também contribui para a construção de uma base sólida para o exercício profissional competente e humanizado. A continuidade desse tipo de intervenção educacional é crucial para a formação de profissionais de enfermagem preparados para os desafios contemporâneos da administração.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência relatada destaca a importância crucial do ensino de Administração para técnicos de enfermagem, evidenciando os benefícios tangíveis na prática profissional. A formação administrativa capacita os técnicos a gerenciar recursos, trabalhar em equipe e melhorar a eficiência operacional no ambiente de saúde. Essa educação complementar não só aprimora a qualidade do cuidado prestado aos pacientes, mas também contribui para a valorização e o desenvolvimento profissional dos técnicos de enfermagem. Portanto, integrar disciplinas de administração nos currículos de formação técnica em enfermagem é uma estratégia indispensável para enfrentar os desafios contemporâneos da gestão em saúde.

#### REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE ENFERMEIROS. **Administração em enfermagem:** escopo e padrões de prática. Silver Spring: Associação Americana de Enfermeiras, 2015.

CHAGOURY, MT; ST. GEORGE, E. **Liderança e gestão em enfermagem:** Conceitos e prática.

MARQUÊS, BL; HUSTON, C. J. Papéis de liderança e funções de gestão em enfermagem: Teoria e aplicação. 2017.

PORTER-O'GRADY, T.; MALLOCH, K. **Liderança quântica:** Criando valor sustentável nos cuidados de saúde. 2018.

SILVA, LP; SOUZA, MC; OLIVEIRA, CA O impacto da educação gerencial na prática da enfermagem. **Revista de Administração em Enfermagem**, 2020.



## EDUCAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: FOCO MULTIPROFISSIONAL E EFICÁCIA ASSISTENCIAL

Alyne Maria Lima Freire<sup>1</sup>; Carlos Eduardo de Araújo Lopes<sup>1</sup>; Breno da Silva Barroso<sup>2</sup>; Giulia Giacometti Rossi<sup>3</sup>; Daiane Mendes Ribeiro<sup>4</sup>.

Fisioterapeuta Especialista pela Faculdade Anhanguera, São Luís-Ma<sup>1</sup>, Enfermeiro pelo Centro Universitário Inta – Uninta Campus Sobral<sup>2</sup>, Graduanda de Medicina pela Universidade de Araraquara<sup>3</sup>, Enfermeira Mestra pela Universidade Estadual de Londrina/UEL<sup>4</sup>.

alyneefisio@gmail.com

### RESUMO

A formação contínua e a educação permanente em saúde desempenham um papel crucial na atenção primária, impulsionando o desenvolvimento profissional e aprimorando a qualidade dos cuidados prestados. Este estudo busca explorar a importância e os impactos dessas formas de educação na atenção primária à saúde. Foi feita uma revisão de literatura que incluiu pesquisas nas bases de dados Lilacs, Scielo e BVS, selecionando artigos em português e inglês publicados de 2018 a 2023. Os resultados destacaram que a formação contínua e a educação permanente em saúde, por meio de diversas estratégias educacionais, contribuem significativamente para aprimorar as práticas de saúde. Essas abordagens não apenas atualizam o conhecimento técnico-científico, mas também desenvolvem competências interpessoais, como comunicação e trabalho em equipe, essenciais para um cuidado integrado aos pacientes. O estudo evidencia que ambas desempenham um papel crucial na promoção da qualidade de vida dos pacientes e são essenciais na atenção primária de saúde, proporcionando benefícios tanto para profissionais quanto para pacientes. Isso ocorre ao criar um ambiente de aprendizado colaborativo e contínuo, que resulta em uma assistência mais eficiente e humanizada.

**Palavras-chave:** educação; permanente; continuada.

### 1 INTRODUÇÃO

A educação continuada (EC) é um processo que utiliza a informação como uma ferramenta para disseminar conhecimento e promover a valorização científica, mesmo após a formação acadêmica. Esta modalidade de educação se concentra na capacitação dos profissionais através da atualização constante de seus conhecimentos técnicos e científicos. Ela inclui a participação em cursos teóricos e práticos, bem como em treinamentos específicos voltados para diagnósticos e protocolos de tratamento (Fernandes et al., 2023).

A educação permanente em saúde (EPS) se refere à aprendizagem contínua ao longo da carreira profissional, indo além da formação inicial. Consiste no desenvolvimento permanente de habilidades e competências fundamentais, como comunicação eficaz, liderança, trabalho em equipe, reflexão crítica e adaptação às novas demandas do ambiente de trabalho. Essa abordagem educacional visa não apenas à atualização do conhecimento, mas também ao fortalecimento da capacidade dos profissionais de saúde para lidar de maneira eficiente e inovadora com os desafios complexos encontrados na prática clínica e na gestão em saúde. (Campos et al., 2019).

A EC E EPS são estratégias voltadas para o contínuo aprimoramento profissional, com foco na superação de desafios e na melhoria dos serviços oferecidos. Para atingir esses

objetivos, é fundamental promover uma busca multidisciplinar por conhecimento que ultrapasse o aprendizado inicial. Sob essa ótica, a EC e a EPS surgem como instrumentos cruciais para o avanço das práticas de cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS) (Ramos; Quiulo; De Andrade, 2018).

Entre os principais desafios para a implementação eficaz da educação continuada e permanente na APS estão a disponibilidade de recursos, o tempo dedicado ao treinamento e a motivação dos profissionais. No entanto, os benefícios são inúmeros, incluindo a melhoria da qualidade do atendimento, maior satisfação dos profissionais e pacientes, e a promoção de um ambiente de trabalho colaborativo e inovador (Fernandes et al., 2023).

Dessa forma, o objetivo deste estudo é explorar a importância e os impactos da EC e da EPS na APS, destacando como essas estratégias contribuem para o desenvolvimento profissional e a qualidade dos serviços prestados por equipes multiprofissionais.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio de um levantamento bibliográfico nas bases de dados: Literatura da América Latina e do Caribe (LILACS), Científica Eletrônico Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram selecionados artigos em português e inglês, publicados entre os anos de 2018 a 2023. Para a busca nas bases de dados, foram utilizadas as seguintes combinações dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "educação continuada", "educação permanente", "atenção primária de saúde", "atenção básica de saúde" e "equipe multiprofissional", utilizando o operador booleano AND.

Foram incluídas publicações em sua completude, nas línguas portuguesas e inglesas e com modalidade de acesso gratuita. Foram excluídas teses, artigos não disponibilizados eletronicamente em texto completo, artigos pagos e artigos duplicados.

Inicialmente, foram identificados 96 artigos relevantes. Destes, 7 foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão mencionados anteriormente, compondo esta revisão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo de Esposti et al. (2020) indicam que a EPS pode promover a consolidação de uma assistência humanizada. Isso é alcançado através da reflexão, avaliação e planejamento de novas práticas, qualificando o processo de trabalho e resultando em melhor produção de saúde. Além disso, os autores destacam que a EPS capacita a equipe multiprofissional para enfrentar desafios contemporâneos na saúde, adaptando-se às necessidades dos pacientes e promovendo uma abordagem mais eficaz e integrada no cuidado primário.

A EPS constitui uma necessidade imprescindível para qualquer profissional da área, visando minimizar as carências da população local. Assim, manter-se constantemente atualizado é imperativo para que a prática profissional esteja alinhada com as demandas dos usuários em seus respectivos contextos (Figueiredo et al., 2023).

De acordo com Coswosk et al. (2018), já a EC na atenção primária à saúde desempenha um papel crucial ao manter os profissionais atualizados com as mais recentes evidências e tecnologias, garantindo assim um cuidado de alta qualidade aos pacientes. Ademais, ao incentivar a interdisciplinaridade e preparar os profissionais para enfrentar desafios emergentes, a EC não só melhora a eficiência dos serviços de saúde, mas também contribui para a adaptação contínua e aprimoramento do sistema de saúde como um todo.

Neste mesmo contexto, Fernandes et al. (2023) diz que, considerando que a EC é uma



modalidade educacional que mantém os profissionais atualizados e aprimora seu desempenho, e que a APS é um conjunto de ações destinadas a fornecer atendimento integral, universal e equitativo, fica evidente a importância de garantir uma EC de alta qualidade no contexto do primeiro nível de atenção à saúde.

Pacheco, Saldanha e Martins (2023) observam que, no campo da saúde, as práticas de EC frequentemente seguem um modelo tradicional centrado no conhecimento técnico-científico e na atualização das habilidades específicas de cada categoria profissional. Esse modelo tende a enfatizar a transferência de conteúdo, o que pode resultar na fragmentação das práticas de saúde.

No entanto, é importante destacar que as iniciativas focadas na atualização técnico-científica são fundamentais, mas não devem ser vistas como o único aspecto de mudança nas práticas. Contrariamente, a EPS busca um enfoque mais amplo e integrado, não apenas na atualização de conhecimentos, mas também no desenvolvimento de competências como reflexão crítica, trabalho em equipe e abordagem holística do cuidado ao paciente (Figueiredo et al., 2023).

Segundo Pinheiro, Azambuja e Bonamigo (2018) apontam que a EPS e a EC representam abordagens distintas para promover a educação no ambiente de trabalho. Enquanto a EC se concentra na transmissão de conhecimentos através de cursos, muitas vezes de forma fragmentada, a EPS valoriza o trabalho dos profissionais, incentivando sua participação ativa no processo de ensino-aprendizagem e buscando transformar suas práticas profissionais.

Finalmente, Cavichioli et al. (2021) destacam que o envolvimento multiprofissional na EC e na EPS na APS promove o constante aprimoramento profissional, resultando em maior eficiência no cuidado aos usuários. Contudo, a EPS requer intervenções para sua ênfase, necessitando da colaboração entre os profissionais para facilitar o diálogo, discussão de casos clínicos e construção de Planos Terapêuticos Singulares. Portanto, é essencial que a gestão de saúde apoie e viabilize essas estratégias educacionais.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, a EC e a EPS são essenciais para o aprimoramento da APS. Enquanto a EC é crucial para a atualização técnico-científica dos profissionais, a EPS promove uma abordagem holística e integrada, valorizando a participação ativa dos profissionais no processo de ensino-aprendizagem.

Ambas se complementam e isso resulta em uma assistência mais humanizada e eficiente. Implementar essas estratégias de maneira multiprofissional melhora significativamente a qualidade do atendimento, capacitando os profissionais para enfrentar desafios contemporâneos e adaptando-se às necessidades dos pacientes.

Portanto, é fundamental que a gestão da saúde apoie e viabilize essas iniciativas, criando um ambiente de aprendizado contínuo e colaborativo que beneficie tanto os profissionais quanto os usuários dos serviços de atenção primária à saúde.

#### REFERÊNCIAS

CAMPOS, Kátia Ferreira Costa et al. Educação permanente em saúde e modelo assistencial: correlações no cotidiano do serviço na Atenção Primária a Saúde. **APS em Revista**, v. 1, n. 2, p. 132-140, 2019.

CAVICHIOLO, Flávia Carla Takaki et al. Educação continuada e metodologias ativas em cursos a distância em enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 276, p. 5670-5685, 2021.



COSWOSK, E. D. et al. Educação continuada para o profissional de saúde no gerenciamento de resíduos de Saúde. **RBAC**, v. 50, n. 3, p. 288-96, 2018.

ESPOSTI, Carolina Dutra Degli et al. O papel da Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária e a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 22, n. 1, p. 4-8, 2020.

FERNANDES, Priscila Castro Cordeiro et al. A importância da educação continuada na atenção primária à saúde: revisão narrativa da literatura. **Revista foco**, v. 16, n. 12, p. e3765-e3765, 2023.

FIGUEIREDO, Eluana Borges Leitão de et al. Educação Permanente em Saúde: uma política interprofissional e afetiva. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 1164-1173, 2023.

PACHECO, Fadia Carvalho; SALDANHA, Izani Paes; MARTINS, Robson Dias. EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 3, p. e023120-e023120, 2023.

PINHEIRO, Guilherme Emanuel Weiss; AZAMBUJA, Marcelo Schenk de; BONAMIGO, Andrea Wander. Facilidades e dificuldades vivenciadas na Educação Permanente em Saúde, na Estratégia Saúde da Família. **Saúde em debate**, v. 42, p. 187-197, 2018.

RAMOS, Weslaine Thalita Silva; QUIULO, Larissa Dantas; DE ANDRADE, Luciana Dantas Farias. A educação permante no âmbito da atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 1, n. 1, p. 35-45, 2018.

## EFEITOS DOS EXERCÍCIOS DE PILATES NO ALINHAMENTO POSTURAL: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Graziella Cristina Roque<sup>1</sup>, Laís Campos de Oliveira<sup>2</sup>, Maria Vitória Sorzi<sup>3</sup>, Raphael  
Gonçalves de Oliveira<sup>2</sup>.

Discente do programa de Mestrado em Ciências do Movimento Humano, Universidade Estadual do Norte do Paraná-UENP<sup>1</sup>, Docente do programa de Mestrado em Ciências do Movimento Humano, Universidade Estadual do Norte do Paraná-UENP<sup>2</sup>, Discente do curso de fisioterapia, Universidade Estadual do Norte do Paraná-UENP<sup>3</sup>.

graziellacr\_@hotmail.com

### RESUMO

**Introdução:** Os desalinhamentos posturais são um importante problema de saúde, e os exercícios de Pilates vem sendo utilizado na reabilitação, mas existe uma escassez na literatura de estudos com alto rigor metodológico que investigaram essa temática. **Objetivo:** Verificar os efeitos dos exercícios de Pilates no desalinhamento postural. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática com metanálise. Foram considerados elegíveis ensaios clínicos randomizados (ECRs) que utilizaram exercícios de Pilates e como desfecho avaliação do alinhamento postural. As buscas foram realizadas em cinco bases de dados. Para metanálise, a medida de efeito foi a média da diferença entre os grupos no momento pós-intervenção. **Resultados:** Foram encontrados 923 registros. Após a triagem foram incluídos 15 ECRs. Avaliação da qualidade metodológica demonstrou que dos 15 estudos, sete apresentaram baixo risco de viés (score PEDro  $\geq 6$ ). Evidências de certeza muito baixa e baixa demonstraram que os exercícios de Pilates não são efetivos para melhora do alinhamento postural, para nenhum dos desfechos observados. **Conclusão:** Não é possível recomendar os exercícios de Pilates para melhora do alinhamento postural, visto que para todos os desfechos houve muito baixa e baixa certeza da evidência, existe a necessidade de mais ECRs de alta qualidade metodológica sobre a temática.

**Palavras-chave:** Coluna Vertebral; Exercício físico; Terapia por exercício.

### 1 INTRODUÇÃO

Diversos distúrbios que acometem a coluna vertebral vêm sendo diagnosticados em indivíduos de todas as idades nos últimos anos, fazendo com que aumente a procura por modalidades que visem melhorar o alinhamento postural (Diebo *et. al.* 2019). Os exercícios de Pilates demonstram ser uma alternativa utilizada para melhora da saúde global, sendo uma opção de tratamento para várias doenças e disfunções (Fernández-Rodríguez *et. al.* 2019; Wang *et. al.*, 2021), inclusive vem sendo utilizado para o alinhamento postural (Cibinello *et. al.* 2020; González-Gálvez *et. al.* 2020; Fretta *et. al.* 2021). Gou *et. al.* (2021), em seu estudo de metanálise de ECRs, buscaram identificar se Pilates contribui para melhorar especificamente escolioses. Os resultados mostram que Pilates é eficaz para redução do ângulo de Cobb e rotação de tronco do tipo de escoliose. Ainda, alguns ECRs, identificaram que essa modalidade é uma possibilidade de exercício para melhora postural global (Cibinello *et. al.* 2020; Fretta *et. al.* 2021; González-Gálvez *et. al.* 2020; Hwangbo, 2018; Picak; Vesilyaprak, 2022) no entanto, suas intervenções possuem protocolos diversos, dificultando

uma padronização e também análises. Dessa forma, pela carência de informações robustas envolvendo estudos de revisões sistemáticas com metanálises, que tiveram por objetivo analisar os resultados de intervenções com Pilates na melhora do alinhamento postural global, justifica-se a realização desta revisão sistemática com procedimento estatístico de metanálise.

## 2 METODOLOGIA

Foi realizada uma busca sistematizada na literatura e procedimento estatístico de metanálise. O protocolo para esta revisão sistemática e metanálise foi registrado no PROSPERO sob o número CRD42023426100 e seguiu as recomendações da colaboração *Cochrane* (Higgins; Thomas, 2013) e o checklist PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols*) (Page *et. al.* 2021). Foram considerados elegíveis os ECRs que utilizaram como intervenção os exercícios de Pilates e como desfecho avaliação do alinhamento postural. As buscas foram realizadas nas bases de dados: *PubMed*; *EMBASE*; *CENTRAL*; *CINAHL*; *Web of Science*; *LILACS*; *SportDiscus* e *PEDro*. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada pela escala *PEDro*, e a qualidade da evidência foi observada pelo sistema *GRADE*. Para metanálise, a medida de efeito foi uma diferença da média padronizada entre os grupos no momento pós-intervenção, sendo significativo quando  $p < 0,05$ .

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram encontrados 923 registros. Após a triagem foram incluídos 15 ECRs na revisão sistemática, publicados entre os anos de 2012 até 2023. A última busca ocorreu em 25 de fevereiro de 2024. A avaliação da qualidade metodológica, demonstrou que dos 15 estudos incluídos, sete foram de alta qualidade, com escore médio entre os estudos de 5,6 pontos. A análise qualitativa demonstrou dispersão entre os ECRs, no que diz respeito as abordagens e as dosagens utilizadas. Não houve resultados significativos para nenhum dos desfechos avaliados. A avaliação da qualidade da evidência pelo sistema *GRADE* foi considerada baixa ou muito baixa. Além disso, não foi possível realizar subanálises, para verificar outros desfechos, visto que não haviam estudos suficientes para as comparações. Até o momento, nenhum dos 15 ECRs relacionados a essa temática, mencionaram a cobrança dos princípios do Pilates durante a execução das intervenções, podendo justificar o fato das análises não terem encontrado efeito significativo a favor dos exercícios de Pilates, quando comparados aos grupos de controle.

A maioria dos ECRs também não relatam o número de séries e repetições e a forma de controlar a intensidade do esforço em cada exercício. Já foi demonstrado, que o controle destas variáveis é imprescindível para melhora do alinhamento postural (Porto *et. al.* 2024). Essa dificuldade vai de encontro com a metanálise de Rocha *et al.* (2022) sobre Pilates na postura e equilíbrio, na qual também observaram falta de informações e heterogeneidade dentro dos ECRs, no que diz respeito as abordagens e as dosagens utilizadas. Além da falta de informação relacionada ao protocolo de exercícios, boa parte dos ECRs também não descreveram claramente os planos e eixos analisados durante as avaliações posturais. Isso causa incertezas para análises dos ângulos e alinhamentos corporais, sendo este um ponto relevante, já que muitos dos desalinhamentos posturais se dão por alterações tridimensionais (Negrini *et. al.* 2018). Recentemente, uma revisão sistemática sobre Pilates e desvios posturais foi publicada (Li *et. al.* 2024), demonstrando resultados opostos aos encontrado em nossa revisão. Contudo, certos aspectos podem ter superestimado os achados, devido a fragilidade metodológica utilizada, como a inclusão de estudos quase experimentais, limite de idioma (inglês), e de anos de publicação (2018 a 2023) e bases de dados (apenas cinco). Desse



modo entende-se que a inconsistência entre os resultados desse estudo citado e do presente estudo, pode ter ocorrido por vieses metodológicos.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como em todos os ECRs os segmentos corporais analisados demonstraram uma qualidade de evidência baixa ou muito baixa, e não houve resultado significativo para nenhum dos desfechos analisados, até o momento, profissionais devem utilizar exercícios de Pilates com cautela, visando melhora do alinhamento postural, até que novos ECRs com alto rigor metodológico, sobre essa temática sejam desenvolvidos. Para novos ECRs, há necessidade de atenção quanto a qualidade metodológica, principalmente, no que diz respeito a alocação dos participantes, cegamento de avaliadores e análise por intenção de tratar, que foram os pontos mais críticos observados nos estudos incluídos. O número de participantes também deve ser considerado, uma vez que 80% dos ECRs tiveram amostras de pequeno porte. Por fim, futuros estudos deverão descrever em detalhes o protocolo de intervenção utilizado e como os exercícios foram pensados para possibilitar a correção do alinhamento postural, incluindo número de séries, repetições e controle da intensidade de esforço.

Nossas considerações defendem o uso dos exercícios de Pilates e justifica tais achados como uma falta de precisão e refinamento em se utilizar de forma adequada os exercícios de Pilates para os desalinhamentos posturais. É crucial reconhecer que a eficácia do método está intrinsicamente ligada a competência do profissional que o aplica. Infelizmente, a falta de conhecimento e treinamento adequado por parte do instrutor pode comprometer os resultados. Portanto, incentivamos que novos ensaios levem em consideração nosso ponto de vista e se atentem aos cuidados metodológicos, como por exemplo apontar a utilização do *checklist tidier* dentro da descrição metodológica, tempo de intervenção, amostra e protocolos

#### REFERÊNCIAS

Diebo B G, Shah N V, Boachie-Adjei O, Zhu F, Rothenfluh D A, Paulino C B, Schwab F J, Lafage V. Adult spinal deformity. **The Lancet.**, v. 394 n.10193, p. 160-172, 2019.

Fernández-Rodríguez R, Álvarez-Bueno C, Ferri-Morales A, Torres-Costoso AI, Cavero-Redondo I, Martínez-Vizcaíno V. Pilates Method Improves Cardiorespiratory Fitness: A Systematic Review and Meta-Analysis. **J Clin Med.**, v. 8, n. 11, p. 1761, 2019.

Wang Y, Chen Z, Wu Z, Ye X, Xu X. Pilates for Overweight or Obesity: A Meta-Analysis. **Frontiers in Physiology.**, v. 12, n. 1, 2021.

Cibinello F U, Neves J C, J, Carvalho, M Y L, Valenciano P J, Fujisawa D S. Effectiveness of mat Pilates on postural alignment in the sagittal plane in school children: a randomized clinical trial. **Motriz: Revista de Educação Física.**, v. 26 n. 4, 2020.

González-Gálvez N, Marcos-Pardo P J, Trejo-Alfaro H, Vaquero-Cristóbal R. Effect of 9-month Pilates program on sagittal spinal curvatures and hamstring extensibility in adolescents: randomised controlled trial. **Scientific Reports.**, v. 10 n. 1, 2020.

Fretta T B, Boing L, Baffa A P, Borgatto A F, Guimarães A C A. Mat pilates method improve postural alignment women undergoing hormone therapy adjunct to breast cancer treatment. Clinical trial. **Complementary Therapies in Clinical Practice.**, v. 44, n. 1, 2021.

Gou Y, Lei H, Zeng Y, Tao J, Kong W, Wu J. The effect of Pilates exercise training for scoliosis on improving spinal deformity and quality of life: Meta-analysis of randomized controlled trials. **Medicine.**, v. 100 n. 39, 2021.

Hwangbo P N. The Effects of Pilates Exercise Using the Three Dimensional Schroth Breathing Technique on the Physical Factors of Scoliosis Patients. **The Journal of Korean Physical Therapy.**, v. 30, n. 6, p. 229–233, 2018.

Picak G S, Yesilyaprak S S. Effects of clinical pilates exercises in patients with chronic nonspecific neck pain: a randomized clinical trial. **Irish Journal of Medical Science.**, v.192, n. 3, p. 1205-1214, 2022.

Higgins, J.; Thomas, J. **Cochrane Handbook for Systematic Reviews of interventions-** Version 6.3, 2022. [S. l.: s. n.], 2013. Disponível em: <https://training.cochrane.org/handbook/current>. Acesso em: 13 dez. 2023.

Page, M. J.; Mckenzie, J. E.; Bossuyt, P. M.; Boutron, I.; Hoffmann, T. C.; Mulrow, C. D.; Shamseer, L.; Tetzlaff, J. M.; Akl, E. A.; Brennan, S. E.; Chou, R.; Glanville, J.; Grimshaw, J. M.; Hróbjartsson, A.; Lalu, M. M.; LI, T.; Loder, E. W.; Mayo-wilson, E.; Mcdonald, S.; Mcguinness, L. A.; Stewart, L. A.; Thomas, J.; Tricco, A. C.; Welch, V. A.; Whiting, P.; Moher, D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ.**, n. 71, 2021.

Porto B A, Guimarães N A, Okazaki A V A. The effect of exercise on postural alignment: A systematic review. **Journal of Bodywork and Movement Therapies.**, v. 40 p. 99-108, 2024

Rocha J S, Poton R, Rosa L, Silva N L, Farinatti P. Pilates and improvement of balance and posture in older adults: A meta-analysis with focus on potential moderators. **Health Sciences Review.**, v. 5, 2022.

Negrini S, Donzelli S, Aulisa A G, Czaprowski D, Schreiber S, Mauroy J C, Diers H, Grivas T B, Knott P, Kotwicki T, Lebel A, Marti C, Maruyama T, O'Brien J, Price N, Parent E, Rigo M, Romano M, Stikeleather L, Wynne J, Zaina F. SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. **Scoliosis and Spinal Disorders.**, v.13, n. 1, p.3, 2018.

Li F, Omar Der R D, Soh KG, Wang C, Yuan Y. Effects of Pilates exercises on spine deformities and posture: a systematic review. **BMC Sports Sci Med Rehabil.**, v. 16, n. 55, p. 2-13, 2024.

## ASSISTÊNCIA A GESTANTE COM COVID-19 DURANTE O PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO

Mayara Jéssica Monteiro China<sup>1</sup>; Fabricio Dantas Oliveira<sup>2</sup>; Giulia Giacometti Rossi<sup>3</sup>; Ana Luiza Martins da Silva<sup>4</sup>; Livia Carvalho da Silva<sup>5</sup>; Nadja Cindy Ferreira Lopo<sup>6</sup>; Daiane Mendes Ribeiro<sup>7</sup>.

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba<sup>1</sup>, Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>2</sup>, Graduanda em Medicina na Universidade de Araraquara Uniara<sup>3</sup>, Graduanda de Saúde coletiva pela Universidade do Estado do Pará<sup>4</sup>; Graduanda em Enfermagem pela Universidade Nove de Julho<sup>5</sup>; Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>6</sup>; Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Londrina<sup>7</sup>.

mayarajmc005@gmail.com

### RESUMO

A pandemia de COVID-19 tem representado desafios significativos para o sistema de saúde global, especialmente no cuidado de populações vulneráveis, como gestantes. A assistência a gestantes infectadas pelo SARS-CoV-2 durante o pré-natal de baixo risco requer estratégias adaptadas para garantir a segurança e o bem-estar tanto da mãe quanto do feto. O objetivo do estudo consiste em avaliar a eficácia e a qualidade da assistência prestada a gestantes com COVID-19 durante o pré-natal de baixo risco. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, por expor atualizações a respeito de uma determinada temática, fornecendo assim, suporte teórico em um curto período. Para isso, utilizou-se diferentes etapas para construção do estudo, sendo estas bem delimitadas. A pandemia de COVID-19 trouxe inúmeros desafios ao sistema de saúde, especialmente na gestão do cuidado a grupos vulneráveis, como gestantes. Durante o pré-natal de baixo risco, a assistência a gestantes infectadas pelo SARS-CoV-2 requer adaptações específicas para garantir a saúde da mãe e do feto, bem como para minimizar o risco de transmissão do vírus. A assistência à gestante com COVID-19 durante o pré-natal de baixo risco exige uma abordagem cuidadosa e adaptada para garantir a segurança tanto da mãe quanto do feto.

**Palavras-chave:** COVID-19; Gravidez; Cuidado Pré-Natal.

### 1 INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 tem representado desafios significativos para o sistema de saúde global, especialmente no cuidado de populações vulneráveis, como gestantes. A assistência a gestantes infectadas pelo SARS-CoV-2 durante o pré-natal de baixo risco requer estratégias adaptadas para garantir a segurança e o bem-estar tanto da mãe quanto do feto. Esta fase crucial da gestação deve incorporar medidas rigorosas de prevenção, monitoramento contínuo e suporte emocional, adaptando-se às novas realidades impostas pela pandemia (Dahl et al. 2023).

A telemedicina, por exemplo, emergiu como uma ferramenta valiosa para reduzir a exposição ao vírus enquanto permite o acompanhamento regular da saúde da gestante. Além disso, a vacinação tem se mostrado fundamental na prevenção de complicações graves, proporcionando uma camada adicional de proteção tanto para a mãe quanto para o bebê. A complexidade desse cenário exige uma abordagem multidisciplinar, onde profissionais de saúde



precisam estar bem-informados e preparados para manejar os riscos associados à COVID-19, ao mesmo tempo em que garantem a continuidade e qualidade dos cuidados pré-natais (Atkinson et al. 2023). Diante disso, o objetivo do estudo consiste em avaliar a eficácia e a qualidade da assistência prestada a gestantes com COVID-19 durante o pré-natal de baixo risco.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, por expor atualizações a respeito de uma determinada temática, fornecendo assim, suporte teórico em um curto período. Para isso, utilizou-se de etapas para construção do estudo: Definição da temática e problemática através da estratégia PICO, elaboração dos critérios de inclusão e exclusão para a pesquisa, definição das bases de dados e descritores a serem utilizados, realização das buscas de materiais para a construção do estudo e análise crítica e discussão dos resultados obtidos. Para direcionar a pesquisa, adotou-se como pergunta norteadora: Quais são as melhores práticas e protocolos para garantir a segurança e o bem-estar de gestantes com COVID-19 durante o pré-natal de baixo risco?

Para construção da pesquisa, a coleta e análise de dados foi realizada através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Publications (PUBMED) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “COVID-19”; “Gravidez”; “Cuidado Pré-Natal” combinados entre si pelo operador booleano AND.

A busca ocorreu no mês de junho de 2024, como estratégia para elaboração do tema e questão norteadora foi a PICO, identificando a população a ser estudada, intervenção, ou seja, as atividades a serem aplicadas e o contexto do estudo, que foram identificar as melhores práticas e protocolos para a assistência a gestantes diagnosticadas com COVID-19 durante o pré-natal de baixo risco.

Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática, nos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: revisões de literatura, teses, dissertações, monografias, artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados. A partir da busca inicial com os descritores e operadores booleanos definidos, foram encontrados 504 estudos nas bases selecionadas e após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 8 estudos para compor a revisão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pandemia de COVID-19 trouxe inúmeros desafios ao sistema de saúde, especialmente na gestão do cuidado a grupos vulneráveis, como gestantes. Durante o pré-natal de baixo risco, a assistência a gestantes infectadas pelo SARS-CoV-2 requer adaptações específicas para garantir a saúde da mãe e do feto, bem como para minimizar o risco de transmissão do vírus (Poulos et al. 2024).

De acordo com Hetherington e seus colaboradores (2024) gestantes com COVID-19 podem apresentar desde quadros assintomáticos até casos graves, o que torna essencial uma avaliação clínica criteriosa. Estudos indicam que gestantes têm maior risco de desenvolver complicações respiratórias graves e de serem internadas em unidades de terapia intensiva em comparação com mulheres não grávidas da mesma idade. Além disso, a infecção pode aumentar o risco de parto prematuro e de outras complicações obstétricas.

O uso da telemedicina tem se mostrado uma ferramenta eficaz para reduzir a exposição desnecessária ao vírus. Consultas virtuais podem ser usadas para monitorar a saúde da gestante e do feto, discutir sintomas, ajustar medicações e fornecer orientação sobre cuidados

preventivos (Rivadeneira-Sicilia et al. 2024).

Segundo Mobeen e seus colaboradores (2024) gestantes com COVID-19 devem ser monitoradas com mais frequência para detectar sinais de deterioração clínica. Isso inclui a medição regular da saturação de oxigênio e a realização de exames laboratoriais quando necessário.

Em casos de infecção confirmada, as gestantes devem ser isoladas para evitar a propagação do vírus. O cuidado hospitalar deve seguir protocolos rigorosos de controle de infecção, incluindo o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) pelos profissionais de saúde (Whitworth; Donnellan-Fernandez; Fleet, 2024).

Farizi e seus colaboradores (2023) afirmam que a vacinação contra a COVID-19 é altamente recomendada para gestantes, pois estudos mostram que a imunização é segura e eficaz tanto para a mãe quanto para o bebê. A vacinação ajuda a prevenir complicações graves e a proteger o recém-nascido por meio da transferência de anticorpos.

A pandemia aumentou os níveis de ansiedade e estresse entre as gestantes. É crucial fornecer suporte psicológico e promover um ambiente de cuidado que inclua a saúde mental como parte integrante do pré-natal (Julceus et al. 2023).

A assistência a gestantes com COVID-19 durante o pré-natal de baixo risco deve ser multifacetada, envolvendo medidas preventivas, monitoramento rigoroso e suporte integral à saúde física e mental. A adaptação dos cuidados pré-natais à realidade da pandemia não só melhora os resultados maternos e neonatais, como também fortalece a confiança das gestantes no sistema de saúde durante esse período desafiador. Profissionais de saúde devem estar atentos às atualizações nas diretrizes clínicas e às evidências emergentes para fornecer o melhor cuidado possível a essa população vulnerável (Bell et al. 2024).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência à gestante com COVID-19 durante o pré-natal de baixo risco exige uma abordagem cuidadosa e adaptada para garantir a segurança tanto da mãe quanto do feto. A integração de telemedicina, monitoramento frequente, imunização, e suporte psicológico são componentes essenciais para uma gestão eficaz. A implementação de práticas preventivas rigorosas e o acompanhamento contínuo da saúde física e mental da gestante não apenas minimizam os riscos associados à infecção pelo SARS-CoV-2, mas também promovem um ambiente de cuidado seguro e confiável. As adaptações no pré-natal, fundamentadas em evidências científicas e diretrizes clínicas, asseguram que as gestantes recebam o melhor cuidado possível durante esse período desafiador, contribuindo para resultados positivos na saúde materno-fetal.

#### REFERÊNCIAS

ATKINSON, J.; HASTIE, R.; WALKER, S.; LINDQUIST, A.; TONG, S. Telehealth in antenatal care: recent insights and advances. **BMC Med**, p. 332–332, 2023.

BELL, A. J.; AFULANI, P.; COMPTON, S.; BARRINGER, S.; KASELITZ, E.; MUZIK, M.; MOYER, C. A. Understanding how COVID-19 affected black pregnant women early in the pandemic: A cross-sectional survey. **Midwifery**, p. 103915–103915, 2024.

DAHL, A. A.; YADA, F. N.; BUTTS, S. J.; TOLLEY, A.; HIRSCH, S.; LALGONDAR, P et al. Contextualizing the experiences of Black pregnant women during the COVID-19 pandemic: “It’s been a lonely ride”. **Reprod Health**, p. 124–124, 2023.

FARIZI, S. A. SETYOWATI, D.; FATMANINGRUM, D. A. Y. U.; AZYANTI, A. F. Telehealth and telemedicine prenatal care during the COVID-19 pandemic: a systematic review with a narrative synthesis. **Hosp Pract (1995)**, p. 241–254, 2023.

HETHERINGTON, E.; DARLING, E.; HARPER, S.; NGUYEN, F.; SCHUMMERS, L.; NORMAN, W. V. Inequalities in access to prenatal care during the COVID-19 pandemic: Analysis of a population-based cohort. **Paediatr Perinat Epidemiol**, p. 291–301, 2024.

JULCEUS, E. F.; OLATOSI, B.; HUNG, P.; ZHANG, J.; LI, X.; LIU, J. Racial disparities in adequacy of prenatal care during the COVID-19 pandemic in South Carolina, 2018-2021. **BMC Pregnancy Childbirth**, p. 686–686, 2023.

MOBEEN, S.; FOGEL, J.; HARISHANKAR, K.; JACOBS, A. J. The COVID-19 Pandemic and Routine Prenatal Care: Use of Online Visits. **Matern Child Health J**, p. 1219–1227, 2024.

POULOS, N. S.; DONOVAN, E. E; MACKERT, M.; MANDELL, D. J. Missed opportunities for prenatal family-centered care during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. **J Commun Healthc**, p. 111–117, 2024.

RIVADENEYRA-SICILIA, A.; GONZÁLEZ-RÁBAGO, Y.; RAMEL, V.; GARCÍA-ZURITA, I. The lived experience of receiving and providing antenatal care during the Covid-19 crisis in Southern Europe: An exploratory qualitative study. **Sex Reprod Healthc**, p. 100949–100949, 2024.

WHITWORTH, K.; DONNELLAN-FERNANDEZ, R.; FLEET, J.-A. Digital transformation of antenatal education: A descriptive exploratory study of women’s experiences of online antenatal education. **Women Birth**, p. 188–196, 2024.



## O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO PARA COM CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Ítalo Vinícius Lima do Nascimento<sup>1</sup>; Carlos Eduardo da Silva-Barbosa<sup>2</sup>;

Graduando em Enfermagem pela Universidade Potiguar - UNP, Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>2</sup>.

italovlnascimento@gmail.com

### RESUMO

Dentre os profissionais de saúde, a equipe de Enfermagem é que desprende o maior número de tempo para com o paciente. Dessa maneira, buscamos na literatura científica, identificar como este fato pode trabalhar a favor das crianças diagnosticadas com TEA, e quais ferramentas e cuidados o Enfermeiro pode utilizar para contribuir no tratamento destas crianças, além da escuta ativa como membro chefe da Estratégia e Saúde da Família. Dessa maneira, utilizamos também os fundamentos da Enfermagem como ciência, que estão assenhoados dentro da literatura científica.

**Palavras-chave:** enfermagem; transtorno do espectro autista; criança

### 1 INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) é multifatorial, uma vez que engloba não somente o neurodesenvolvimento do indivíduo, mas também outras áreas do Sistema Nervoso (BRUM *et al*, 2021). Embora o diagnóstico de TEA seja, de fato, concretizado entre a faixa etária de quatro a oito anos, pesquisas revelam que o delineamento do espectro autista pode começar a surgir ainda nos primeiros meses de vida do bebê, de acordo com a capacidade que o recém-nascido tem de manter contato visual com os seus genitores (Ami, *et al*, 2013). Outros pesquisadores, defendem a tese que o TEA pode começar a se manifestar ainda durante o desenvolvimento da gravidez, ou seja, na vida uterina. Este fato está atrelado ao déficit em vitaminas e eletrólitos durante o período gestacional, bem como ao acontecimento de pré-eclâmpsia e consequentemente a eclâmpsia, propriamente dita, dificultando o desenvolvimento do tubo neuronal do indivíduo (Botelho, 2020).

Para realização deste mesmo diagnóstico, os profissionais de saúde utilizam dois pilares indispensáveis, que são: o déficit na comunicação e interação social e a manifestação de comportamentos estereotipados e repetitivos. Dessa maneira, a mensuração do estadiamento do transtorno do espectro autista é feita de acordo com as capacidades e limitações da criança em desempenhar ações na rotina da vida básica (Brasil, 2022). Não há também uma única causa estabelecida para o aparecimento do espectro autista, sendo o enfoque principal dos pesquisadores o fator genético.

Embora não haja biomarcadores que identifiquem a presença de TEA, no organismo do indivíduo, estudos começam a levantar hipóteses diagnósticas seguindo a vida celular do organismo como um biomarcador. É o caso de um estudo que utilizou a microbiota intestinal de pacientes diagnosticados com TEA, realizando uma transferência desta mesma microbiota para o intestino de ratos de laboratório. Logo, em pouco tempo estes mesmos ratos começaram a desenvolver comportamentos autistas (Shem, *et al*, 2020).

Observa-se que a maioria das crianças diagnosticadas com o transtorno do espectro autista apresentam déficit na sua autonomia para realização de algumas atividades, que pode

levar, de acordo com o nível de seu comprometimento, a pouca vontade ou ausência total de motivação para buscar novas experiências. Logo, é justamente aqui que o enfermeiro entra em cena com sua abordagem terapêutica, uma delas pode ser as muitas teorias de enfermagem que esta ciência possui. (Magalhães *et al*, 2022). O presente trabalho, tem como objetivo identificar quais ferramentas o Enfermeiro utiliza para exercer a sua profissão, quando este se depara com crianças com o espectro autista no seu local de trabalho.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, por meio de evidências científicas, reunidas nos últimos dez anos (2013-2023), utilizando as bases de dados Lilacs, BDNF e Medline, fazendo o cruzamento com o operador booleano “AND”. Utilizou-se como critério de inclusão, além dos estudos nos últimos dez anos, artigos em inglês, português e espanhol, com material completo, disponibilizado de forma gratuita. Foram excluídos estudos duplicados, materiais incompletos e artigos que não abordam o tema transtorno do espectro autista, enfermagem e crianças, ou que não respondessem ao objetivo da pesquisa. Inicialmente, foram encontrados 8 artigos. Após os critérios de elegibilidade, 7 artigos compuseram a construção dos resultados e discussões.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O profissional de Enfermagem, dentro do seu plano assistencial, pode iniciar realizando uma boa escuta ativa, com o objetivo de reunir queixas e fatos importantes do dia a dia que cada criança tende a manifestar, ouvindo também as dificuldades da família no momento de realizar o cuidado, sanando dúvidas ou eliminando atitudes que não fazem parte do cuidado voltado para estas crianças. Esta atitude é de suma importância, uma vez que irá diminuir a sobrecarga dos pais ou daqueles que cuidam dessas crianças. Arelado a escuta ativa, está o acolhimento, que pode ser realizado pelo profissional de Enfermagem, criando assim um vínculo de confiança entre a criança- família e os outros profissionais de saúde (Magalhães, *et al* 2020).

Outro artefato de suma importância, está no uso da taxonomia Nanda, voltada para os diagnósticos de Enfermagem, que serve como estratégia organizacional na elaboração do plano de cuidado de cada paciente específico. Após a anamnese, propriamente dita, e identificado as necessidades da criança, pode o enfermeiro elencar os seguintes diagnósticos de Enfermagem: a) comunicação verbal prejudicada, b) déficit no autocuidado para banho e c) isolamento social (Nanda, 2021-2023). O sistema organizacional, bem como o uso destas taxonomias, e políticas contribui diretamente para um melhor de cuidado de Enfermagem.

Uma outra taxonomia que está presente na Enfermagem é a SAE (Sistematização do Processo de Enfermagem), que tem como intuito padronizar o cuidado em Enfermagem como um todo. Dessa maneira, esta sistematização acontece em cinco etapas diferentes, semelhante a um passo a passo voltado para o cuidado. No contato mais direto com estas crianças, o enfermeiro pode contribuir estimulando a criança a desenvolver atividades e ações sozinha, como a realização da higiene bucal ou a escolha dos próprios alimentos (Magalhães *et al*, 2020).

O processo de avaliação e cuidado é contínuo, logo, o enfermeiro pode também reavaliar o paciente após os primeiros cuidados que foram realizados. Assim, as mesmas taxonomias antes utilizadas, podem agora se apresentar de outra maneira, seguindo outros parâmetros, como disposição para melhora do autocuidado. Assim, caso um cuidado estabelecido não tenha sido aceito, pode então este mesmo cuidado sofrer adaptações para que seja aceito pelo próprio paciente, dando continuidade ao tratamento.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Enfermagem, como ciência, possui o seu arsenal de informações e artefatos que podem ser organizados e utilizados, a fim de contribuir no desenvolvimento da criança com TEA, para que a mesma possa alcançar a independência social. Seu trabalho vai bem além da administração de medicamentos, mas implica também na postura de liderança dentro da Estratégia da Saúde da Família.

É observado, também, entre os profissionais da Enfermagem, uma necessidade maior de compartilhamento de informações para com outros profissionais da saúde, a fim de unificar o plano de cuidado destes pacientes. Para isso, é necessário que o enfermeiro conheça bem qual é o seu papel dentro do campo de trabalho, que é de sua responsabilidade. Os planos de cuidados são muitos, porém caso o enfermeiro não conheça bem a patologia TEA, pode ele apresentar um cuidado elementar, voltado somente para as queixas iniciais da criança, sem um aprofundamento maior.

## REFERÊNCIAS

BOTELHO, Martins Rayane. **Alterações Gestacionais e o Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão da Literatura**, 2020.

CARDOSO, Gabriela *et al.* Intervenções psicomotoras em indivíduos com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 29, n. 3, 2021.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023**. Porto Alegre: Artmed, 2021.

Jones, W. Klin, A. Attention to eyes is present but in decline in 2-6-month-old infants later diagnosed with autism. **Nature** 504, 427-431 (2013).

MAGALHÃES, Juliana Macêdo *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem em crianças com transtorno do espectro autista: perspectiva para o autocuidado. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, p. 1-8, 2022

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Transtorno do Espectro Autista (TEA)** - Saiba o que é e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares. Brasília/DF, 2022.

SHEN, Liming *et al.* Biomarkers in autism spectrum disorders: current progress. **Clínica Chimica Acta**, v. 502, p. 41-54, 2019.



## **BENEFÍCIOS DA ABORDAGEM NÃO FARMACOLÓGICA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

Alyne Maria Lima Freire<sup>1</sup>; Carlos Eduardo de Araújo Lopes<sup>1</sup>; Caroline Fernandes de Oliveira<sup>2</sup>; Fabrícia Araújo de Oliveira<sup>3</sup>; Daiane Mendes Ribeiro<sup>4</sup>.

Fisioterapeuta pela Faculdade Anhanguera São Luís-MA<sup>1</sup>, Graduanda do curso de enfermagem pela Universidade Estácio de Sá<sup>2</sup>, Graduanda do curso de enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – Campos Cuité – PB<sup>3</sup>, Enfermeira Mestra pela Universidade Estadual de Londrina/UEL<sup>4</sup>

alyneefisio@gmail.com

### **RESUMO**

A hipertensão arterial sistêmica afeta uma parte significativa da população global, sendo um fator de risco importante para doenças cardiovasculares graves. A abordagem tradicional no manejo da hipertensão tem sido predominantemente farmacológica, mas os efeitos colaterais e a crescente incidência da doença têm impulsionado a busca por alternativas não farmacológicas. O estudo tem como objetivo investigar os benefícios da abordagem não farmacológica no manejo da hipertensão arterial na atenção primária à saúde. Trata-se uma revisão narrativa da literatura pesquisada nas bases de dados Saúde LILACS, SCIELO, PUBMED e BVS nos últimos 5 anos. Estudos recentes destacam os benefícios significativos da abordagem não farmacológica no controle da hipertensão arterial na atenção primária à saúde, incluindo o manejo de comorbidades através de intervenções como atividades físicas personalizadas, modificação de hábitos alimentares e educação em saúde. A abordagem não farmacológica na atenção primária à saúde oferece uma estratégia promissora para o manejo da hipertensão arterial, proporcionando melhorias clínicas e qualidade de vida ao reduzir a dependência de medicamentos e os custos associados ao tratamento.

**Palavras-chave:** hipertensão arterial; atenção primária.

### **1 INTRODUÇÃO**

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica que afeta uma parte significativa da população mundial, sendo um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio (IAM) e acidente vascular cerebral (AVC) (Barroso et al., 2021).

No contexto da atenção primária à saúde (APS), a abordagem tradicional para o manejo da HAS tem se concentrado predominantemente no uso de medicamentos. No entanto, a crescente incidência da doença e os efeitos colaterais associados ao uso prolongado de fármacos têm impulsionado a busca por estratégias complementares e alternativas de tratamento (Brettler et al., 2023).

A abordagem não farmacológica da HAS inclui intervenções como a modificação dos hábitos alimentares, a prática regular de exercícios físicos, o controle do estresse, a redução do consumo de álcool e a cessação do tabagismo. Essas intervenções não só visam ao controle dos níveis pressóricos, mas também promovem uma melhoria global na saúde e na qualidade de vida dos pacientes. Além disso, tais estratégias podem diminuir a necessidade de medicamentos e seus respectivos custos, aliviando o sistema de saúde pública (Araújo et al., 2023).

Este trabalho tem como objetivo investigar os benefícios da abordagem não

farmacológica no manejo da HAS na APS, destacando a importância de uma abordagem holística e integrada no cuidado em saúde.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de em uma revisão narrativa da literatura, destinada a atualizar e fornecer suporte teórico sobre a abordagem não farmacológica da HAS na APS. O processo de construção do estudo envolveu várias etapas: definição do tema e da problemática utilizando a estratégia PICO, formulação clara da pergunta de pesquisa: "Quais são os benefícios da abordagem não farmacológica da HAS na APS?", revisão criteriosa da literatura, planejamento e execução do estudo, análise dos dados coletados e interpretação dos resultados de acordo com o objetivo.

A coleta e análise de dados foram realizadas através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Publications (PUBMED) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Hipertensão Arterial", "Intervenções não farmacológicas" e "Atenção Primária à Saúde", combinados entre si pelo operador booleano AND.

As bases de dados descritas acima foram escolhidas por sua relevância na área da saúde, visto que agregam diversas fontes de informação em saúde, contribuindo para uma cobertura extensa e diversificada que permite a inclusão de estudos de diferentes contextos e perspectivas, garantindo assim uma revisão confiável e sólida.

Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos cinco anos, que se alinhava ao objetivo do estudo e de acordo com a temática estudada. Foram excluídas teses, dissertações, monografias, artigos que não contemplavam o tema e estudos duplicados nas bases de dados.

A partir da busca inicial com os descritores e operadores booleanos definidos, foram encontrados 112 estudos nas bases selecionadas. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 5 estudos para compor a revisão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo de Girão et al. (2024) relata que a abordagem não farmacológica no manejo da HAS na APS demonstrou benefícios significativos, incluindo a redução da pressão arterial e o controle de comorbidades como diabetes mellitus e síndrome metabólica. Intervenções como atividades físicas personalizadas, orientação nutricional e suporte psicológico contribuíram para melhorias clínicas e na qualidade de vida dos pacientes.

Araújo et al. (2023) ressaltam a eficácia e os benefícios substanciais das intervenções não farmacológicas, como dietas equilibradas, exercícios físicos e acupuntura, para o controle da HAS. Essas abordagens não apenas reduzem a pressão arterial (P.A) com eficácia comprovada, mas também oferecem custos reduzidos e riscos mínimos. Embora reconheçam a necessidade do tratamento farmacológico em casos mais graves, enfatizam que a combinação dessas terapias não farmacológicas pode melhorar significativamente os resultados a longo prazo, apesar dos desafios comuns relacionados à adesão do paciente.

Lourenço et al. (2022) sublinha a urgência de abordagens integradas e educativas para o manejo eficaz do diabetes mellitus e da HAS. Além disso, destaca que o tratamento eficaz dessas condições vai além do uso de medicamentos, promovendo mudanças de estilo de vida e incentivando o autocuidado diário.

A pesquisa de Oliveira et al. (2021) também evidencia a importância crucial de estratégias abrangentes e instrutivas na APS para o manejo eficaz da HAS, especialmente



considerando que uma parcela significativa dos pacientes estudados apresentavam baixo nível socioeconômico e educacional, o que constitui um importante fator de risco para a não adesão ao tratamento, visto que os pacientes enfrentavam dificuldades financeiras para custear medicamentos e para acessar serviços de saúde regularmente.

Por fim, o estudo de Costa et al. (2023) sobre adesão ao tratamento não farmacológico da HAS na APS revelou que, houve baixa adesão ao tratamento não farmacológico na amostra estudada, principalmente devido à dificuldade em modificar hábitos antigos e adotar novos. A adesão foi mais expressiva na melhoria da alimentação, porém com restrições e limitações. Muitos pacientes mostraram interesse em mudar seus hábitos de vida, mas enfrentaram dificuldades em manter essas mudanças devido a limitações financeiras e outras necessidades básicas não atendidas.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do aumento da prevalência da HAS e das dificuldades relacionadas aos tratamentos medicamentosos convencionais, a abordagem não farmacológica emerge como uma estratégia promissora na APS. Por meio de intervenções que abrangem desde a modificação dos hábitos alimentares e a prática regular de atividades físicas até o controle do estresse e a eliminação de comportamentos prejudiciais, como o tabagismo e o consumo excessivo de álcool, os benefícios vão além da simples redução da pressão arterial.

Essas medidas não apenas contribuem para melhorias clínicas, como também promovem um aumento geral na qualidade de vida dos pacientes, reduzindo a dependência de medicamentos e aliviando os encargos financeiros associados ao tratamento. Assim, uma abordagem integral na gestão da HAS na atenção primária não apenas se demonstra eficaz, mas também se mostra essencial para enfrentar os desafios de saúde pública.

Contudo, é importante considerar algumas limitações desta revisão. A heterogeneidade dos estudos incluídos pode limitar a comparabilidade dos resultados. Além disso, ainda existem áreas que necessitam de maior investigação, como a realização de mais estudos que avaliem a eficácia a longo prazo das intervenções não farmacológicas. Portanto, é necessário continuar a investigar e refinar essas abordagens para garantir sua eficácia e viabilidade na prática clínica e na formulação de políticas de saúde.

#### REFERÊNCIAS

ARAÚJO dos Anjos, Lívia Fagundes et al. Aspectos não-farmacológicos do tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS). **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 6, p. e12751-e12751, 2023.

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial–2020. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 116, p. 516-658, 2021.

BRETTLER, Jeffrey W. et al. Fatores impulsionadores e scorecards para melhorar o controle da hipertensão arterial na atenção primária: recomendações do Grupo de Inovação da Iniciativa HEARTS nas Américas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. e68, 2023.

COSTA, Ana Júlia Ribeiro et al. Tratamento não farmacológico da Hipertensão Arterial em pacientes atendidos na Atenção Primária da cidade de Imperatriz-MA. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e23012441252-e23012441252, 2023.





GIRÃO, Marcelo Victor Fontenele et al. Abordagem da hipertensão arterial sistêmica na atenção primária à saúde: um relato de experiência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e68842-e68842, 2024.

LOURENÇO, Bernardo Rodrigues et al. Ações de educação em saúde: abordagem de pacientes adultos diagnosticados com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial na unidade básica de saúde da família Gothardo Firmino Neto-Volta Grande III. In: **Congresso Brasileiro de Ciências e Saberes Multidisciplinares**. 2022. p. 1-8.

OLIVEIRA, João Ricardo Arraes et al. Fatores de risco para baixa adesão ao tratamento farmacológico de hipertensão arterial sistêmica na Atenção Primária à Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5514-e5514, 2021.

## DESAFIOS E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Joice Brito Moreira<sup>1</sup>; Ronney Pereira Cabral<sup>2</sup>; Flavia Pedro dos Anjos Santos<sup>3</sup>.

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual do Sudeste da Bahia (UESB)<sup>1</sup>,  
Docente Titular da Universidade Estadual do Sudeste da Bahia (UESB)<sup>2</sup>; Docente Adjunto  
da Universidade Estadual do Sudeste da Bahia (UESB)<sup>3</sup>.

joicemoreira707@gmail.com

### RESUMO

O presente estudo visa discutir, a partir da literatura científica, os desafios vivenciados pelo enfermeiro no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF). Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que foi utilizado o Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para o levantamento dos dados bibliográficos. Após a análise dos dados foi possível observar que os principais desafios enfrentados pelo enfermeiro na ESF referem-se ao gerenciamento das ações executadas por este profissional na sua rotina de trabalho, sendo este desencadeado pelas dificuldades do trabalho em equipe e pela insuficiência de recursos para o desenvolvimento das ações de saúde e sobrecarga de trabalho. Outro desafio encontrado diz respeito à coordenação da equipe multiprofissional, destacando a sobreposição de atividades e a falta de capacitação profissional como principais fatores que potencializam este problema. Além disso, destaca-se o sofrimento moral como um outro desafio, sendo que este, por vezes, está ligado a fatores éticos e a desvalorização profissional como os causadores do sofrimento moral. Assim, a superação desses desafios apontam para a necessidade de fortalecer o planejamento das ações de saúde, valorizar a atuação do enfermeiro e demais profissionais da ESF, bem como investir em capacitação.

**Palavras-chave:** enfermeiros; Estratégia Saúde da Família; Atenção Básica.

### 1 INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF), anteriormente denominada Programa de Saúde da Família (PSF), configura-se em uma estratégia proposta pelo Ministério da Saúde (MS) no ano de 1994 para reorganização do modelo das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Brasil, com o intuito de possibilitar aos indivíduos acesso aos serviços de saúde e, também, permitir que os profissionais de enfermagem pudessem prestar uma assistência integral e individualizada (Pinto; Giovanella, 2018). Dessa maneira, a atuação do enfermeiro na ESF vem se destacando e ganhando importância no desenvolvimento das atividades prestadas à comunidade, a exemplo de ações de promoção à saúde que possam gerar bem-estar às famílias de uma determinada área adscrita (Rodrigues *et al.*, 2019)

Nessa perspectiva, vale destacar que para um enfermeiro gerenciar e administrar as atividades executadas na ESF é preciso que o mesmo seja capacitado e detenha conhecimento para fazer com que os serviços prestados sejam seguros e eficientes. Entretanto, este profissional também enfrenta desafios dentro e fora do ambiente de trabalho que, por vezes, podem prejudicar o desenvolvimento de suas atividades, a exemplo do excesso de trabalho, falta de investimento por parte dos gestores públicos na capacitação dos profissionais que atuam

nesse âmbito da saúde, falta de valorização por parte da população, dificuldades relacionadas à convivência em equipe e a ética profissional, entre outras (Braghetto *et al.*, 2019).

Diante disso, destaca-se que o presente estudo apresenta como objetivo discutir, a partir da literatura científica, os principais desafios vivenciados pelo enfermeiro no âmbito da Estratégia Saúde da Família.

## 2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que se configura como uma reunião e síntese dos resultados de estudos previamente realizados acerca de uma determinada temática (Botelho; Cunha; Macedo, 2011). A referida revisão foi construída em maio de 2024 a partir de publicações do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando como Descritores em Ciências da Saúde (DeCs/MeSH): enfermeiro, Estratégia Saúde da Família, condições de trabalho e Atenção Básica, interconectados, pelo operador booleano AND e OR (Desafios OR Condições de Trabalho AND Enfermeiro AND Estratégia Saúde da Família AND Atenção Básica). Em vista disso, foram encontrados um total de 188 artigos, após a leitura dos títulos e resumos, 30 foram selecionados para a leitura completa na íntegra, sendo 8 na Scielo, 13 na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 7 na BDENF-Base de dados de Enfermagem e 2 na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os critérios de inclusão utilizados para a seleção foram: publicações em português e espanhol, de natureza qualitativa, dos últimos 10 anos e pertencentes a bases de dados LILACS e BDENF-Enfermagem. Paralelo a isso, utilizou-se como critérios de exclusão os artigos duplicados, não disponíveis na íntegra de forma gratuita e que não atendiam ao objetivo do estudo, assim, resultaram um total de 8 artigos para compor a amostra do referido estudo.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise na literatura científica referente à atuação e aos principais desafios vivenciados pelo enfermeiro atuante na ESF, foram elaboradas duas categorias, sendo elas: 1) Desafios relacionados ao gerenciamento das ações desenvolvidas pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) e 2) Desafios relacionados à coordenação da equipe multiprofissional na ESF e o sofrimento moral.

### Desafios relacionados ao gerenciamento das ações

O gerenciamento das ações de saúde desenvolvidas pelo enfermeiro na ESF se configura como um importante método para a administração e organização desse modelo assistencial implantado na Atenção Básica. Assim, dentre as principais práticas gerenciais desenvolvidas por este profissional está o planejamento das ações de saúde, a coordenação da equipe de saúde da família (eSF) e a manutenção dos recursos materiais (Mateus *et al.*, 2021). Dessa forma, destaca-se que um dos desafios enfrentados pelo enfermeiro da ESF encontra-se relacionado ao trabalho em equipe, sendo este um problema que geralmente decorre da existência de características distintas entre cada profissional, dificultando o relacionamento interpessoal entre os membros que compõem a equipe de saúde atuante na ESF (Peruzzo *et al.*, 2019). Além disso, as precárias condições de trabalho e a falta de recursos humanos e físicos, problema que na maioria das vezes está ligado a ausência de materiais para execução da assistência, bem como número insuficiente de profissionais para efetuar o trabalho individual e coletivo demandado por uma determinada área adscrita, se configura como um fato desencadeador de conflitos entre



a equipe e de insatisfação profissional de modo individual (Viana; Ribeiro, 2022).

A falta de recursos materiais ou de profissionais também pode vir a dificultar a Educação Permanente, que representa uma estratégia utilizada pelos enfermeiros para compartilharem saberes com a equipe, ocasionando, assim, uma alta demanda de trabalho e trazendo como consequência a redução no tempo em que estes profissionais estarão se reunindo para planejarem as atividades educativas direcionadas à população (Chavéz *et al.*, 2020). Com isso, destaca-se a Educação Permanente que se apresenta como uma ferramenta relevante para a capacitação e qualificação da equipe de saúde, que proporciona aos profissionais os subsídios necessários para atender as demandas de saúde da população de modo resolutivo e organizado (Lopes *et al.*, 2020).

### **Desafios relacionados a coordenação da equipe multiprofissional e o sofrimento moral**

Apesar da definição de equipes multiprofissionais como um subsídio crucial para a execução do trabalho desenvolvido na Unidade de Saúde Família, este não tem se apresentado como um esforço exclusivo da ESF, pois atualmente o enfermeiro encontra-se assumindo uma posição na coordenação da ESF. Com isso, a função de coordenar a equipe multiprofissional se configura como um desafio quando o enfermeiro não se sente preparado e capacitado para executá-la, problemática que é agravada pelo fato desse profissional não estabelecer uma relação de diálogo com os membros da equipe a qual está coordenando, estando sujeito a sofrer influências de modelos administrativos que se comportam de modo mais verticalizados, ou seja, que possuem redes próprias de atendimentos que são realizados por meio de planos de saúde (Mateus *et al.*, 2021).

A sobreposição de tarefas se constitui em um outro aspecto desafiador para os enfermeiros que atuam nas USF, visto que frequentemente esses profissionais acabam executando além da atividade assistencial as funções de gerenciamento, como abordado por Mateus e colaboradores (2021). Corroborando com essa discussão, a sobreposição de atividades pode impactar no cotidiano do enfermeiro, gerando como uma de suas consequências a dificuldade em conciliar a função assistencial com as demandas técnico-administrativas da unidade de saúde desencadeando, assim, o sofrimento moral, que se apresenta como um desequilíbrio psicológico, geralmente vivenciado pelo profissional quando se depara com desafios e barreiras que dificultam ou até impedem que o mesmo possa intervir na realidade presente em seu ambiente de trabalho, inviabilizando a implementação de condutas que ele julga ser a mais adequada mediante as circunstâncias. Esse contexto, por vezes, costuma gerar sentimentos de angústia e dor no profissional, afetando tanto o seu estado físico quanto o seu estado emocional (Caçador; Ramos; Brito, 2016).

A desvalorização profissional também é um outro desafio vivenciado pelo enfermeiro na ESF, que está relacionado ao sofrimento moral, sendo este um fator que geralmente provoca sentimento de angústia por não se sentir reconhecido dentro da sua área de atuação (Caçador; Ramos; Brito, 2016). Seguindo essa mesma perspectiva, a desvalorização profissional se destaca como problemática que geralmente é causada por falta de apoio da população ou até mesmo da instituição de saúde, que algumas vezes faz distinção de tratamento entre os profissionais de diferentes categorias, contribuindo para que o enfermeiro se sinta angustiado, impotente e desvalorizado na execução de suas atividades. Além disso, pouca valorização profissional também pode estar associada aos contratos isentos de direitos trabalhistas e salários defasados quando comparado ao rendimento de outros profissionais que também possuem ensino superior e que trabalham na ESF (Viana; Ribeiro, 2022).

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados obtidos evidenciaram que o cotidiano do enfermeiro atuante na ESF é permeado por desafios, que geralmente ocorrem pelo próprio conjunto de atividades que integram as inúmeras ações da instituição de saúde. Constatou-se que os principais desafios enfrentados pelo enfermeiro na ESF referem-se ao gerenciamento das ações executadas por este profissional na sua rotina de trabalho, dificuldades do trabalho em equipe, conflitos interpessoais, insuficiência de recursos para o desenvolvimentos das ações de saúde, sobrecarga de trabalho, sobreposição de atividades, falta de capacitação profissional e o sofrimento moral.

Assim, a superação desses desafios apontam para a necessidade de fortalecer o planejamento das ações de saúde, valorizar a atuação do enfermeiro e demais profissionais da ESF bem como investir em capacitação.

## REFERÊNCIAS

PINTO, L. F., GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciênc. saúde colet.**, v. 23, n. 6, p. 1903-1913, 2018.

RODRIGUES, W. P. et al. A importância do enfermeiro gestor nas instituições de saúde. **Rev Saúde em Foco**, v. 18, n. 11, p. 382-395, 2019.

BRAGHETTO G. T. et al. Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. **Cad. Saúde Cole.**, n. 27, v.4, p. 420-426, 2019.

MATEUS, L. C. Gerenciamento na Estratégia Saúde da Família: percepção de enfermeiros/Gestión en la Estrategia de Salud de la Familia: percepción de los enfermeros. **Rev. Enferm UERJ.**, v. 29, s/n, p. 1-7, 2021.

PERUZZO, H. E. et al. The challenges of teamwork in the family health strategy. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 4, 2018.

VIANA, V. G. A, RIBEIRO, M. F. M. Desafios do profissional de enfermagem na Estratégia Saúde da Família: peça-chave não valorizada. **Ciênc. cuid. saúde**, v. 21, s/n, p. 1-8, 2022.

CHAVÉZ, G. M. et al. Acesso, acessibilidade e demanda na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 4, 2020.

LOPES, O. C. A. et al. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 2, 2020.

CAÇADOR, B. S., RAMOS, F. G. S., BRITO, M. J. M. Processo de angústia/sofrimento moral em enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. **Enferm. Foco**, v. 3, n. 4, p. 22-26, 2016.

BOTELHO, L. L. R., CUNHA, C. A., MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

## DESAFIOS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: ANÁLISE DA RESISTÊNCIA MASCULINA EM RELAÇÃO À SAÚDE

Gislane Damasceno Chaves<sup>1</sup>; Lohayne Victória Vanderlei Ferreira<sup>2</sup>; Daiane Mendes Ribeiro<sup>3</sup>; Thayanne Thyssyanne de Souza Soares Costa<sup>4</sup>; Gustavo Lee Minari<sup>5</sup>; Filipe Martins Galvão Palha<sup>6</sup>; Maria de Jesus Lopes Mousinho Neiva<sup>7</sup>.

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão<sup>1</sup>, Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí<sup>2</sup>, Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Londrina<sup>3</sup>, Graduanda em Biotecnologia pela Universidade Federal Rural do Semi-árido<sup>4</sup>, Graduando em Fisioterapia pela Universidade de Brasília<sup>5</sup>, Graduando em Odontologia pela Faculdade Uninassau Petrolina<sup>6</sup>, Docente da Universidade Estadual do Maranhão<sup>7</sup>

damascenoane3@gmail.com

### RESUMO

O estudo analisa os desafios na prevenção do câncer de próstata, com foco na resistência masculina em buscar cuidados de saúde. Embora avanços na detecção precoce do câncer de próstata e tratamento existam, fatores socioculturais e psicológicos contribuem para a negligência masculina em realizar exames preventivos e adotar hábitos saudáveis sobre sua saúde. Essa revisão integrativa identificou 12 estudos relevantes que destacam barreiras socioculturais, falta de conscientização e medo do diagnóstico. A pesquisa sugere a necessidade de propor estratégias multifacetadas, incluindo campanhas de sensibilização e treinamento de profissionais de saúde, para superar essas barreiras e melhorar a adesão dos homens aos cuidados preventivos.

**Palavras-chave:** câncer de próstata; saúde do homem; detecção precoce de câncer.

### 1 INTRODUÇÃO

A ciência comprova e a experiência da vida demonstra na prática: ter uma boa saúde, mais do que genética, é consequência das escolhas. Hábitos saudáveis são o caminho para viver bem e envelhecer com qualidade. A prevenção também faz parte dessa fórmula de sucesso: inúmeras doenças possuem grandes chances de cura quando diagnosticadas precocemente, entre elas, o câncer de próstata (MS, 2022).

O câncer de próstata é um tumor que afeta a próstata, glândula localizada abaixo da bexiga e que envolve a uretra - canal que liga a bexiga ao orifício externo do pênis. É uma das principais preocupações de saúde pública entre os homens em todo o mundo (MS, 2022).

Apesar dos avanços na detecção precoce e no tratamento, a resistência masculina em buscar cuidados preventivos permanece um desafio significativo. Esta resistência pode ser influenciada por uma série de fatores, incluindo fatores socioculturais, medo do diagnóstico e falta de sensibilização sobre a importância da prevenção (Silva, 2023)

Portanto, compreender as raízes dessa resistência e desenvolver estratégias eficazes para superá-la é crucial para melhorar os resultados de saúde e reduzir a incidência e mortalidade por câncer de próstata, visto que a resistência da população masculina em cuidar da saúde e a falta de informação contribuem para diagnóstico tardio dessa neoplasia. A integração dos homens aos serviços de saúde, simboliza avanços para a saúde pública (Silva, 2023).



Neste contexto, este estudo visa compreender os fatores socioculturais e psicológicos que contribuem para essa resistência e propor estratégias para melhorar a adesão aos cuidados preventivos.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados LILACS, Scielo e PubMed, selecionando estudos publicados entre 2018 e 2023, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde, visando responder à pergunta norteadora: “Que fatores contribuem para a resistência masculina na busca pelos serviços de saúde e como isso influi na prevenção do CA de Próstata?”. Utilizou-se os descritores "Early Detection of Cancer", "Prostatic Neoplasms" e "Men's Health", combinados pelo operador booleano AND. Após a leitura dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 estudos para análise detalhada, sendo 5 na LILACS, 3 no Scielo e 4 na PubMed. Sendo que os critérios de inclusão eram artigos originais e completos, publicados nos últimos 5 anos no idioma português e os critérios de exclusão foram todos os artigos que não se encaixaram nesses critérios.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

**QUADRO 1.** Síntese dos 12 estudos, seus respectivos títulos, autores, ano de publicação e base de dados onde foram localizadas.

	TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR E ANO DE PUBLICAÇÃO	BASE DE DADOS
01	Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior.	Gomes, R., <i>et al.</i> 2018.	SCIELO
02	Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde.	Teixeira, D. B. S., <i>et al.</i> 2019.	SCIELO
03	A baixa adesão dos homens aos serviços da Estratégia Saúde da Família.	Leal, J. F. S., <i>et al.</i> 2023.	SCIELO
04	Saúde do homem: conhecendo as necessidades e a resistência masculina pela atenção à saúde.	Veiga, L. S., <i>et al.</i> 2019.	LILACS
05	Saúde do homem: intervenção do enfermeiro na Atenção Básica.	De Figueiredo, D. S., <i>et al.</i> 2020.	LILACS
06	Fatores que interferem na adesão masculina aos serviços de saúde e na prática do autocuidado.	Torres, R. L. N., <i>et al.</i> 2021.	LILACS
07	Análise da resistência do homem aos serviços de atenção primária e as contribuições do enfermeiro.	Oliveira, A. F. B. M. <i>et al.</i> 2020.	LILACS
08	Cultura do contentamento e resistência masculina: perspectivas da atenção básica à saúde em Augustinópolis/TO.	Sousa, M. B. C., <i>et al.</i> 2020.	LILACS
09	Fatores associados à resistência dos homens pela procura dos serviços de saúde.	Dos Santos, A. M. A., <i>et al.</i> 2023.	PUBMED
10	Desafios enfrentados pelos homens no acesso ao serviço da Atenção Primária à Saúde.	Azevedo, M.V.C., <i>et al.</i> 2020.	PUBMED
11	Assistência à saúde do homem na Atenção Básica: dificuldades evidenciadas pelos usuários.	Bernardi, A. <i>et al.</i> , 2018.	PUBMED
12	Avaliação da resistência masculina na busca aos serviços de saúde.	Da Silva, P. H. G., <i>et al.</i> 2023.	PUBMED

A revisão destes estudos revelou uma série de insights importantes sobre os fatores que levam a baixa adesão dos homens ao serviço de saúde, inclusive os desafios na prevenção do câncer de próstata. Destaca-se diversos fatores que contribuem para essa resistência, incluindo aspectos culturais, sociais e psicológicos.

Em relação aos fatores culturais, Torres (2021) destaca a presença de tabus em torno da saúde masculina, especialmente em relação ao exame de toque retal. Já Gomes (2018) observa

que a masculinidade tradicional influencia negativamente a disposição dos homens em buscar cuidados preventivos.

Numa concepção arcaica, os cuidados em saúde eram considerados prática feminina, por demonstrar sinais de fraqueza e medo, características incomuns à masculinidade nesta percepção. Com isso, a presença dos homens nos serviços de saúde, sempre foi considerada deficitária, pois as teorias estruturadas na sociedade sobre cuidar da saúde os distanciam desses serviços (Da Silva, 2023).

No imaginário social, as concepções tradicionais sobre o que significa ser homem ou mulher são amplamente disseminadas. Para alguns, essas ideias podem parecer ultrapassadas e, na contemporaneidade, tornam-se mais flexíveis e inclusivas. No entanto, para outros, essas concepções tradicionais são vistas como ideais imutáveis que devem ser seguidos por todos (Da Silva, 2023). Há uma percepção generalizada de que os serviços de saúde são destinados principalmente à população feminina, o que contribui para a resistência dos homens em buscar cuidados de saúde (De Figueiredo, 2020).

No fator social, a falta de sensibilização sobre a neoplasia e a importância da detecção precoce é um problema recorrente. Muitos homens não estão familiarizados com os sintomas da doença ou não compreendem os benefícios dos exames preventivos, o que contribui para a procrastinação na busca por cuidados de saúde (Bernardi, 2018).

Considerando os fatores psicológicos, Azevedo (2020) discute como o medo do diagnóstico e o estigma associado ao câncer afetam a disposição dos homens em buscar cuidados. O estigma com a perda da masculinidade pode levar os homens a evitar buscar a saúde como meio de prevenção de doenças (Da Silva, 2023).

Segundo Teixeira 2019, os resultados podem ser sintetizados conforme as principais categorias identificadas nos estudos, como: as experiências negativas dos homens com os profissionais de saúde, medo da descoberta de enfermidades, impaciência com a espera pelo atendimento, falta de tempo devido ao trabalho ou estudo, prioridade ao trabalho, procura por serviços de saúde somente em caso de necessidade, automedicação e uso de remédios caseiros, vergonha de realizar exames preventivos como o toque retal, influência dos amigos, percepção de gênero e cuidados de saúde. Esses resultados refletem a complexidade das barreiras enfrentadas pelos homens na busca por cuidados de saúde, especialmente na prevenção do câncer de próstata, achados que corroboram a literatura existente, que destaca a resistência masculina como um fenômeno multifatorial, envolvendo aspectos psicológicos, culturais e sociais (Dos Santos, 2023).

Sousa (2020) sintetiza que o distanciamento dos homens dos serviços de saúde pode estar relacionado a vários fatores. Primeiramente, os padrões tradicionais de masculinidade se contrapõem à ideia de que os homens precisam de cuidados, o que gera resistência. Além disso, referências culturais que reforçam esses paradigmas dificultam a aceitação de mudanças necessárias. Fatores socioeconômicos também desempenham um papel, assim como o despreparo profissional, uma vez que os serviços de saúde precisam ser melhor capacitados para incluir a população masculina de maneira eficaz

Em suma, os resultados desta revisão destacam a complexidade dos desafios na prevenção do câncer de próstata, enfatizando a necessidade de abordagens integradas que levem em consideração os aspectos culturais, sociais e psicológicos da resistência masculina em relação à saúde (Leal, 2023). Essas descobertas fornecem uma base sólida para o desenvolvimento de intervenções eficazes destinadas a superar esses obstáculos e melhorar os resultados de saúde para os homens em risco de câncer de próstata (Oliveira, 2020).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevenção do câncer de próstata enfrenta desafios significativos, muitos dos quais estão



profundamente enraizados na resistência masculina em relação à saúde. Conclui-se que a resistência dos homens em buscar cuidados preventivos é multifatorial e que tabus e estigmas em torno da saúde masculina juntamente com uma concepção tradicional de masculinidade que valoriza a invulnerabilidade, contribuem para essa resistência.

Para superar esses desafios, é essencial desenvolver estratégias de intervenção que considerem essas barreiras socioculturais e psicológicas. A promoção da saúde masculina deve ser abordada de maneira integrada, envolvendo campanhas de sensibilização, educação continuada e treinamento dos profissionais de saúde para que estejam melhor preparados para lidar com essa população. A implementação de políticas públicas que incentivem sua participação em programas de prevenção, aliada a uma comunicação efetiva sobre os benefícios dos exames preventivos, pode contribuir para a redução da incidência e mortalidade por câncer de próstata. Isso é crucial para avançar nos esforços de saúde pública.

## REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, M.V.C., *et al.* Desafios enfrentados pelos homens no acesso ao serviço da Atenção Primária à Saúde. *Rev. Saúde Coletiva*. Sergipe, 2020. 10(59), 4364–4375.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Disponível em: [gov.br/saude/ca-de-prostata](http://gov.br/saude/ca-de-prostata) Acesso em: 26.06.2024.
- BERNARDI, A. *et al.* Assistência à saúde do homem na Atenção Básica: dificuldades evidenciadas pelos usuários. TCC - Repositório UNIVAG, 2018.
- DE FIGUEIREDO, D. S. *et al.* Saúde do homem: intervenção do enfermeiro na Atenção Básica. *Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde* 5(9):42-51, 2020.
- DOS SANTOS, A. M. A., *et al.* Fatores associados à resistência dos homens pela procura dos serviços de saúde. Ed. Científica Digital. 2023.
- DA SILVA, P. H. G., *et al.* A avaliação da resistência masculina na busca aos serviços de saúde. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 3, e19912340356, Recife-PE. 2023.
- GOMES, R., *et al.* Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? Explicações de homens com baixa escolaridade e do ensino superior. *Cad. Saúde Pública*. RJ. 2018.
- LEAL, J. F. S., *et al.* A baixa adesão dos homens aos serviços da Estratégia Saúde da Família. *Revista Interdisciplinar em Saúde*. Cajazeiras – PB. 2023.
- OLIVEIRA, A. F. B. M. *et al.* Análise da resistência do homem aos serviços de atenção primária e as contribuições do enfermeiro. TCC - Repositório Acadêmico. PUC Goiás. GO. 2020.
- SOUSA, M. B. C., *et al.* Cultura do contentamento e resistência masculina: perspectivas da atenção básica à saúde em Augustinópolis/TO. *Revista Humanidades e Inovação* v.7, n.16 – 2020.
- TEIXEIRA, D. B. S., *et al.* Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. *Revista Cubana de Enfermería*. Guanambi, Bahia. 2019.
- TORRES, R. L. N., *et al.* 2021. Fatores que interferem na adesão masculina aos serviços de saúde e na prática do autocuidado. *Brazilian Journal of Health Review*. São José dos Pinhais, PR. 2021.
- VEIGA, L. S., *et al.* Saúde do homem: conhecendo as necessidades e a resistência masculina pela atenção à saúde. *Acervo de Recursos Educacionais em Saúde*. Teresina, PI. 2019.



## IMPLEMENTAÇÃO DE EDUCAÇÃO SEXUAL PARA ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nayane Silva Almeida<sup>1</sup>; Yana Luisa Pereira Barreto<sup>1</sup>; Izabelle de Menezes Siqueira<sup>1</sup>;  
João Pedro de Souza Pôrto<sup>1</sup>; Gustavo Alves Lopes<sup>1</sup>; Adriana Nunes Moraes Partelli<sup>2</sup>.

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo<sup>1</sup>.  
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>2</sup>.

E-mail: nayanesilva36113048@gmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A adolescência é uma fase de transição marcada por mudanças significativas, tornando crucial a educação sexual para prevenir comportamentos de risco e promover a saúde. Este trabalho visa compartilhar as experiências de uma ação de educação sexual realizada por acadêmicos em uma escola pública. **METODOLOGIA:** A ação, dividida em dois dias, incluiu rodas de conversa sobre sexualidade, jogos educativos e discussões separadas por gênero, abordando temas como anatomia, métodos contraceptivos e ISTs. Um *QR code* com informações adicionais foi distribuído. No segundo dia, houve entrevistas individuais e exames físicos, proporcionando orientações personalizadas sobre saúde e autocuidado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A proposta revelou um déficit de conhecimento entre os adolescentes e destacou a importância de um ambiente acolhedor para discussões abertas e sem julgamentos. Foram abordadas dúvidas sobre ISTs, métodos contraceptivos, higiene íntima e mudanças corporais. O exame físico e as entrevistas individuais permitiram identificar comportamentos de risco e orientar sobre promoção da saúde e autocuidado. **CONCLUSÃO:** A educação sexual escolar mostrou-se fundamental para a formação integral dos jovens, capacitando-os a tomar decisões informadas sobre sua vida sexual. A experiência reforça a necessidade de continuar e expandir iniciativas de educação sexual no currículo escolar, promovendo uma sexualidade saudável e segura.

**Palavras-chave:** educação sexual; adolescência; promoção da saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A adolescência é a fase de transição entre a infância e a idade adulta, marcada por transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais (Amaral *et al.*, 2017). As mudanças no comportamento dos adolescentes em relação à sexualidade são um tema de extrema importância que requer atenção cuidadosa por parte dos pais e profissionais. Atualmente, observa-se que os jovens estão iniciando sua vida sexual cada vez mais cedo, muitas vezes adotando práticas que aumentam os riscos de contrair infecções como o HIV/AIDS e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Além disso, há uma tendência preocupante de diminuição no uso de métodos contraceptivos ou uma falta de compreensão sobre a importância desses métodos na prevenção de ISTs e gravidezes indesejadas durante a adolescência (Azevedo *et al.*, 2019).

Por isso, é crucial abordar questões relacionadas à sexualidade desde cedo. Educar os jovens de maneira aberta e informativa sobre sexualidade pode ajudar a reduzir comportamentos de risco e promover uma saúde sexual mais responsável e consciente (Da Silva, 2013). Diante disso e em consonância com alguns estudos, entendemos que a Educação Sexual escolar é a maneira pela qual a escola proporciona a alunas e alunos, de modo intencional

e sistematizado, informações acerca de uma ampla gama de tópicos necessários para a sua saúde, bem-estar e formação integral, de modo que possam entender melhor a si e ao outro, assim como tomar decisões sobre sua vida sexual (Vieira, 2018).

Considerando a relevância do tema mencionado e ao estímulo à realização de ações de promoção, prevenção e atenção em saúde, preconizada no Programa Saúde na Escola (Brasil, 2022) em relação à saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST, este trabalho visa compartilhar as experiências obtidas durante uma iniciativa de promoção à saúde através da educação sexual realizada em uma escola pública na região Central/Norte do Espírito Santo.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, no formato de relato de experiência, oriundo de uma ação de educação em saúde realizada por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. Esta iniciativa foi realizada como parte integrante da disciplina de Cuidado de Enfermagem à Mulher, Criança e Adolescente, ofertada no 6º período do curso de Enfermagem. Dessa forma, o tema central foi a educação sexual para adolescentes do oitavo e nono anos de uma escola estadual localizada na região Central/Norte do Espírito Santo, abrangendo jovens de 12 a 16 anos, de ambos os sexos.

A ação ocorreu em setembro de 2023 e foi dividida em dois dias, com início às 07:30 e término às 17:00 horas. No primeiro dia, realizou-se uma roda de conversa sobre sexualidade, onde foram discutidos o conceito de sexualidade, direitos reprodutivos e sexuais, mudanças corporais durante a adolescência e orientação sexual. Além disso, os alunos participaram de um jogo de mitos e verdades sobre anatomia, fisiologia, anticoncepção e ISTs. Após essa atividade inicial, os alunos foram divididos em grupos de meninas e meninos, e direcionados para salas separadas. Nessas salas, ocorreram momentos de conversa individual com cada grupo, acompanhados de demonstrações de materiais do laboratório de enfermagem e imagens sobre higiene corporal, métodos contraceptivos e prevenção de IST/AIDS. Temas específicos para cada sexo, como a menstruação, também foram abordados.

Ao final da apresentação, foi distribuído um *QR code* que direcionava para um folder digital contendo informações detalhadas sobre os tópicos discutidos durante as rodas de conversa. No segundo dia, cada participante foi submetido a uma entrevista individual, na qual respondeu a um questionário abrangendo informações sociodemográficas, hábitos de vida, comportamentos de risco, histórico de imunização e autopercepção. Além disso, foi realizado um exame físico céfalo-caudal, seguido de orientações sobre promoção de saúde, autocuidado, uso de substâncias e sexualidade.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A enfermagem pode ser definida de acordo com Nightingale (1871), como a arte do cuidar, dentro do processo de cuidar existem inúmeras formas de realizar o cuidado integral ao paciente e mesmo a comunidade. A educação em saúde é um meio de transformação do cuidado, pois expande a assistência de enfermagem a um número maior de pessoas, sendo idosos, adultos, jovens, adolescentes ou mesmo crianças. Por meio da educação em saúde são propostas atividades educativas de forma criativa e que elucidem conhecimentos técnicos com uma linguagem menos técnica e de mais fácil compreensão para leigos. Os assuntos destas atividades geralmente são propostos de acordo com as necessidades da comunidade em que serão aplicadas, avaliando fatores internos que estão intimamente relacionados ao bem estar físico e mental (Kirsch; Slob, 2018).

Assim, a aplicação da educação sexual para estudantes adolescentes está intimamente relacionada ao processo de prevenção e promoção da saúde física e mental destes indivíduos.

No primeiro dia da realização da educação em saúde, foi perceptível para os acadêmicos de enfermagem que alguns estudantes tinham déficit no conhecimento sobre o tema e que foi muito gratificante a participação deles na parte do debate, visto que tiveram um ambiente acolhedor e sem julgamentos. Foram tiradas várias dúvidas sobre IST, métodos contraceptivos, higiene íntima, sexualidade e as mudanças físicas e mentais que ocorrem no período da adolescência.

No segundo dia, foi realizado o exame físico, onde foi interessante perceber como um ambiente privado consegue alcançar mais profundamente a intimidade e avaliar como a falta deste ambiente em que os adolescentes possam questionar livremente, sem críticas e sem interposição de juízo de valor ou qualquer coisa que o limite. Estes dois dias de atividades foram imprescindíveis para a formação dos discentes sobre a importância da enfermagem naquele momento, assim como é essencial o olhar humanizado para trocar experiências, tirar dúvidas e promover saúde, permitindo que os adolescentes sejam mais conscientes de seus direitos e deveres com seu bem-estar integral.

#### 4 CONCLUSÃO

A implementação da educação sexual em uma escola pública foi uma experiência valiosa para os adolescentes e para nós, acadêmicos de enfermagem. Observamos uma carência significativa de informações e a existência de muitos mitos entre os adolescentes sobre sexualidade e saúde reprodutiva. Através de um ambiente acolhedor e livre de julgamentos, criamos um espaço seguro onde os alunos se sentiram à vontade para expressar suas dúvidas e preocupações.

A abordagem combinou rodas de conversa, atividades interativas e atendimentos individuais, garantindo uma compreensão mais aprofundada dos temas. A divisão por gêneros foi útil para tratar de questões específicas, promovendo um ambiente de maior conforto e abertura entre os alunos. O exame físico individual identificou possíveis problemas de saúde e permitiu orientações personalizadas, evidenciando a necessidade de espaços privados e confidenciais para discussões abertas.

Portanto, está educação em saúde destacou a relevância da educação sexual como ferramenta de promoção da saúde integral dos adolescentes, proporcionando-lhes conhecimentos para a tomada de decisões conscientes sobre sua vida sexual. A experiência reforça a necessidade de continuidade e ampliação de iniciativas semelhantes no currículo escolar, para que mais jovens tenham acesso a informações corretas e possam desenvolver uma sexualidade saudável e segura.

#### REFERÊNCIAS

AMARAL, Alice Mayra Santiago *et al.* Adolescência, gênero e sexualidade: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 6, n. 1, p. 62–67, 2017. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1114>. Acesso em: 19 de jun. de 2024.

AZEVEDO, A. E. B. I. *et al.* **Guia Prático de Atualização: Prevenção da Gravidez na Adolescência**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Adolescencia - 21621c-GPA - Prevencao Gravidez Adolescencia.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf). Acesso em: 03. jul de 2024



BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno gestor do PSE**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_gestor\\_PSE\\_1ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_PSE_1ed.pdf). Acesso em: 03. jul de 2024.

DA SILVA, Joana Margarida Dias. A Educação Sexual nas escolas *In*: DA SILVA, Joana Margarida Dias. **A percepção dos professores sobre a educação sexual nas escolas: estudo qualitativo com professores do 3.º ciclo**. 2013. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Psicologia), Universidade Portucalense, Portugal, 2013. f. 15-17. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/d147b569414374d8fe2c3d19b83566e3/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>. Acesso em: 20 de jun. de 2024.

KIRSCH, Gustavo Hanich; SLOB, Edna Marcia Grahl Brandalize. Atuação do enfermeiro na educação em saúde da população. **Revista saúde e desenvolvimento**, Curitiba, v. 12, n. 13, p. 218-233, 2018. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1008>. Acesso em: 1 jul. 2024.

NIGHTINGALE, Florence. *Una and the lion*. Cambridge: *Riverside Press*, 1871. 22 p. *E-book*. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?id=tDkFAAAAYAAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gsb\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?id=tDkFAAAAYAAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gsb_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false). Acesso em: 1 de jul. de 2024.

VIEIRA, Kleber José. **Avaliação do conhecimento de alunos de uma escola pública de Pouso Alegre/Minas Gerais sobre gravidez e infecções sexualmente transmissíveis**. 2018. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-05122018-212011/publico/KLEBERJOSEVIEIRA.pdf>. Acesso em: 20 de jun. de 2024.

## CONTRIBUIÇÕES DE PENSADORES À PEDAGOGIA HISTÓRICO-CRÍTICA: UM ESTUDO COM ENFOQUE EM TEÓRICOS

Matheus Mendes Pascoal<sup>1</sup>; Sirlene Ferreira<sup>2</sup>.

Mestrando em Sociedade e Desenvolvimento pela Universidade Estadual do Paraná<sup>1</sup>, Mestra em Promoção em Saúde pela Unicesumar<sup>2</sup>.

matheus\_mendes15@hotmail.com

### RESUMO

A educação contemporânea tem sido profundamente influenciada por pensadores como Anthony Giddens, Michel Foucault, Anísio Teixeira e Dermeval Saviani, cujas ideias contribuíram significativamente para a formação da pedagogia e a modernização dos currículos escolares. Suas teorias desafiaram o ensino tradicional, promovendo melhorias metodológicas e incentivando novas pesquisas. Em particular, Demerval Saviani destacou-se com a teoria da pedagogia histórico-crítica, enfatizando a importância da reflexão crítica na formação educacional e criticando políticas educacionais vigentes. Sua influência perdura até hoje, sendo amplamente aplicada por educadores e pesquisadores.

**Palavras-chave:** Pedagogia Histórica Crítica; Demerval Saviani; Inovação Educativa.

### 1 INTRODUÇÃO

Através da educação, muitos pensadores como Anthony Giddens; Michel Foucault; Anísio Teixeira; Dermeval Saviani contribuíram para a formação da pedagogia, a construção e modernização dos currículos nas escolas e na educação, através dos diversos pensamentos e construções de suas ideologias contribuíram para a ruptura do ensino tradicional e a busca incansável da melhoria do ensino através das metodologias, levou a ruptura e desconstrução do ensino, trazendo novas ideias e corroborando para novas pesquisas, impactando vidas positivamente em suas publicações (MARIGLIA e CURY, 2017).

Demerval Saviani é considerado idealizador da teoria da pedagogia histórico-crítica, ele propôs pensar no novo modelo de ensino, para ele é necessário a elaboração crítica da consciência para desenvolver a educação, através da reflexão e as investigações para a elaboração do conhecimento, ele defende que o acesso ao conteúdo deve ser sistematizado e proporcionar reflexões para o processo de conhecimento sendo realizado entre os estudantes. Ele foi um crítico das políticas educacionais, leis, projetos e possui diversos livros e publicações que abordam a temática (MARIGLIA e CURY, 2017).

Ressaltamos que o estudo, é atual pois Demerval Saviani é um pesquisador na área da pedagogia e da educação, muito abordada pelos professores e pesquisadores da temática nos trabalhos e na graduação, sendo um dos idealizadores da pedagogia histórico-crítica que é utilizada atualmente em sala de aula e universidades por professores e pesquisadores do tema que utilizam sua teoria e disseminam para os estudantes.

### 2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão bibliográfica de literatura. Esse tipo de estudo inclui a análise de publicações relevantes, possibilita a síntese de estudos publicados sobre a temática

abordada, aponta lacunas do conhecimento que necessitam ser preenchidas por meio de novos estudos, além de prover conclusões gerais da área do estudo. Nesta perspectiva de manter os padrões de rigor metodológico, foram constituídas seis etapas, tais quais: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora de pesquisa; 2) determinação de critérios de inclusão e exclusão e seleção das publicações; 3) definição das informações extraídas das publicações revisadas; 4) categorização dos dados obtidos; 5) avaliação dos estudos selecionados; e 6) interpretação e apresentação/síntese dos resultados da pesquisa. A técnica de identificação e seleção dos artigos foi à busca de publicações indexadas nas bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão para seleção dos artigos: todas as categorias de artigo (originais, revisões de literatura, reflexões, atualizações e relatos de experiências, entre outros), artigos publicados em português, entre os anos de 1999-2023 com os descritores (DeCS): Pedagogia Histórica Crítica; Demerval Saviani; Inovação Educativa. Foram encontrados no total 59 artigos utilizando os descritores selecionados. Após a coleta dos dados, procedeu-se à análise deles. Foram selecionados 07 artigos, os autores selecionaram somente os artigos que foram relevantes para a pesquisa e também foram selecionados artigos que estavam sendo estudos pelos autores. Para isso, foi utilizado o programa Microsoft Word.

Salienta-se que o presente estudo dispensa a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que se trata de uma pesquisa com dados secundários, não nominais e de domínio público. Contudo, os pesquisadores seguirão rigorosamente os aspectos éticos e as normas e diretrizes que regulamentam conforme a Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012) e a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Desde o ano 2000, a inovação tornou-se obrigatória no campo educacional, transformando o modo de ensino e tornando a prática docente mais coerente, sistemática e planejada em oposição à metodologia espontânea da década anterior. Essa mudança foi capaz de alterar todo o modelo tradicional de ensino, sendo considerada um processo contínuo que transforma a própria educação e reconfigura o papel do professor, enfatizando a importância da inovação como integradora na educação. Isso fortalece a continuidade das pesquisas teóricas sobre os avanços relacionados à inovação na educação, colocando como os atores responsáveis pela educação no papel integrador da inovação, reforçando a continuidade dos teóricos que pesquisam e pesquisaram os avanços relacionadas a temática da inovação e educação. (MESSINA, 2001).

As implementações e mudanças no ensino ocorrem em diferentes países, nos anos de 1990 começou a implementação das inovações no campo educacional. Em Genebra a influência de pesquisadores da educação e interessados na temática de inovação favoreceu a implementação de novas metodologias e novas teorias implementadas. Genebra possui tradição histórica entre as pesquisas educacional e práticas escolares do século XX, A inovação passou por uma singularidade temporal e aconteceu a resignificação do seu conceito, o processo natural foi desencadeado através da inovação na sociedade e originalidade (ROSSI, 2021).

Na década de 2000 os professores tiveram a oportunidade de ser inovadores na educação, devido aos avanços rápidos de novas implementações metodológicas e também foi considerada como a década da inovação, a quantidade inumerável de propostas inovadoras para as escolas foi imensurável. As inovações pedagógicas são classificadas em micro, macro, impostas ou voluntárias, tornando a singular e de maneira crítica. A autonomia permite graus



de liberdade para a prática do ensino, tornando o professor co-criador das metodologias adotadas e a serem co-criadas e inovadas proporcionando a educação de qualidade (MESSINA, 2001).

É defendido que a inovação se vincula com a necessidade da readequação da escola a sua função social, pois a educação é complexa (ROSSI, 2021). Demerval Saviani, defende o valor do conhecimento e mudança social, para a realização é necessário a reflexão sobre os caminhos escolhidos, levando a evolução no campo da educação através da emancipação, pois o pensamento crítico proporciona novas formas de pensar e agir, levando a mudança social consequentemente. (MARSIGLIA e CURY, 2017).

As teorias da educação dos diversos cientistas sociais contribuíram para a regulação e implementação da inovação como Michel Foucault e Anthony Giddens estabelecendo metas e oportunidades para autonomia e transformação dos setores sociais, os professores enfrentam o desafio da sobrecarga, condições de incerteza e ansiedade, riscos ao falar de mudança e a dúvida na dimensão através da aplicação na mudança gerada e seu impacto em sala de aula e na vida pessoal (MESSINA, 2001).

Os estudos curriculares, tornou-se sistemático, devido aos desafios do conhecimento e as fronteiras da identidade curricular, a pluralidade do campo da educação, apresentando uma mudança no pensamento e sistematização, a estruturação curricular, passou por mudanças na lógica e articulação levando a construção pedagógica denominada moderna. Os autores ressaltam a importância de formar professores através das trilhas do conhecimento, discutir políticas sociais, econômicas, culturais e educativa, para gerar o pensamento complexo da produção do conhecimento para os alunos (SILVA, 2021).

A reforma educacional no modelo de anterior da educação foi fundamental, para proporcionar uma educação justa, sem desigualdades, apresentando melhor desempenho acadêmico nos cursos de nível básico, médio e superior (MOREIRA, 1999).

A formação do conhecimento está em debate atualmente, aprender mais ou estudar menos são medidas difíceis para o educador, a educação e sua formação é um campo de reflexão complexo, a escola tem seu papel importante na formação dos alunos e o conhecimento possui seu papel central na organização da escola e dos currículos, através dos processos de impulsionamento e originalidade sendo marcadas através da leitura crítica e criativa do estudo teórico, proporcionando o aprendizado (SILVA, 2021).

A democratização escolar possui seu papel no diagnóstico do conhecimento e configura as práticas curriculares no Brasil, atualmente temos diversos referenciais conceituais como Anísio Teixeira, defendendo a escola pública e gratuita e a necessidade de implementações de experiências em sala de aula, através da gestão democrática, e subjetividade dos estudantes. Paulo Freire, a prioridade dos saberes e práticas culturais. Demerval Saviani, defendendo o conhecimento e democratização da escolarização através do protagonismo pedagógico marcado pelos avanços dos estudos e da construção do currículo escolar. (SILVA, 2021).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo sublinhou a importância contínua da inovação no campo da educação, desde suas transformações fundamentais até as práticas contemporâneas. Destacou-se a evolução constante das abordagens pedagógicas e o papel essencial dos professores como agentes de mudança. Além disso, enfatizou-se a necessidade de adaptação das escolas às demandas sociais e a valorização do conhecimento como uma ferramenta para a transformação.

A partir dessas reflexões, reforça-se a importância de políticas educacionais inclusivas que busquem a equidade, garantindo acesso igualitário a uma educação de qualidade para

todos os alunos. A democratização do ensino e o desenvolvimento de currículos que promovam o pensamento crítico e criativo surgem como direções promissoras para o futuro da educação.

Por fim, é fundamental que pesquisadores, educadores e formuladores de políticas continuem colaborando para inovar e aprimorar constantemente o sistema educacional. Somente assim podemos assegurar um ambiente de aprendizagem dinâmico e eficaz para as próximas gerações.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

MARSIGLIA, Ana Carolina Galvão; CURY, Carlos Roberto Jamil. Demerval Saviani: uma trajetória cinquentenária. **Interface- Comunicação, Saúde e Educação**, v.21, n.62, 2017.

MESSINA, Graciela. MUDANÇA E INOVAÇÃO EDUCACIONAL: NOTAS PARA REFLEXÃO. **Cadernos de Pesquisa**, n.114, p.225-233, 2001.

MOREIRA, Adelson Fernandes. Basta implementar inovações nos sistemas educativos? **Educação e Pesquisa**, v.25, n.01, 1999.

ROSSI, Ednéia Regina. Inovações educacionais no tempo presente e rupturas no paradigma moderno: uma análise das pesquisas educacionais da Universidade de Genebra. **Educar em Revista**, v.37, 2021.

SILVA, Roberto Rafael Dias da. POR UMA AGENDA CURRICULAR DEMOCRÁTICA COM FOCO NA INOVAÇÃO EDUCATIVA PARA O BRASIL. **Educação em Revista**, v.37, 2021.

## **ESCUA TERAPÊUTICA: ACOLHIMENTO E INTEGRAÇÃO DE NOVOS USUÁRIOS NA UBS BENEDITO RAMOS, MARAÃ/AM.**

Wylisney Willian da Silva Souza

Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário do Norte – UniNorte, Pós-Graduado em Psicologia e Saúde Mental pela FAMEESP, Especializando no curso de Gestão em Saúde na Ensp Fiocruz, Especializando no curso de Ensino e Saúde Integral na Universidade Federal do Piauí.

ws.psicol@gmail.com

### **RESUMO**

Este estudo examinou a aplicação da escuta terapêutica no processo de acolhimento na UBS Benedito Ramos, Maraã/AM. A pesquisa destacou a importância dessa prática para criar vínculos e compreender integralmente as necessidades dos usuários, promovendo um atendimento mais humanizado e eficaz. Os resultados indicaram que a escuta terapêutica não apenas facilita a identificação de aspectos verbais e não verbais das comunicações dos pacientes, mas também contribui significativamente para a adesão aos serviços oferecidos pela unidade de saúde. No serviço de saúde é fundamental reconhecer a diferença entre simplesmente ouvir e efetivamente escutar, enfatizando a empatia e a atenção integral como elementos essenciais no processo de cuidado. A pesquisa revelou que a escuta terapêutica também melhora a integração dos profissionais de saúde e fortalece a coordenação do cuidado, resultando em um ambiente de trabalho mais colaborativo e centrado no paciente. Conclui-se que a implementação adequada da escuta terapêutica não só melhora a qualidade do atendimento na UBS, mas também fortalece o relacionamento entre profissionais de saúde e pacientes, facilitando a resolução das demandas de saúde apresentadas.

**Palavras-chave:** escuta terapêutica; acolhimento; vínculo.

### **1 INTRODUÇÃO**

Este trabalho foi elaborado a partir das experiências vivenciadas na UBS - Unidade Básica de Saúde Benedito Ramos, localizada na Avenida 07 de Maio, S/N, Centro, Maraã-AM, que teve como conteúdo de estudo a Escuta Terapêutica no Processo de Acolhimento. A UBS é uma unidade de atenção primária que integra a rede pública de saúde, onde são oferecidos serviços básicos e essenciais de saúde, como consultas médicas, vacinação, pré-natal, acompanhamento de doenças crônicas, curativos, consultas com fisioterapeuta, nutricionista, psicológica e distribuição de medicamentos básicos, entre outros. (BRASIL, 2004).

Além destas atividades, o acolhimento também é uma ferramenta primordial utilizada pela equipe da UBS. No processo de acolhimento, a equipe prioriza a escuta terapêutica que proporciona a geração de vínculo do paciente com a instituição, à medida que se passa a ver a pessoa com um todo e não a sua doença.

Teóricos indicam para a importância de desenvolver aptidões de comunicação interpessoal por parte do profissional de saúde, para que este seja capaz de construir relações que proporcione melhorias ao usuário dos serviços. Neste cenário, novas maneiras de atenção à saúde mental têm sido explanadas, com ênfase para a escuta terapêutica. A escuta terapêutica caracteriza-se como uma ação que enriquece a coordenação e a efetuação da



promoção de saúde. Esse ato viabiliza a análise do caso e o potencial de risco com estado de sofrimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Na literatura, várias palavras são empregadas para denominar a escuta como processo terapêutico: escuta ativa, escuta integral ou atenta, ouvir reflexivamente, escuta compreensiva, escutar ativamente e escuta terapêutica (MESQUITA et al, 2014).

Além disso, a escuta terapêutica é um componente essencial para garantir a equidade no atendimento, especialmente em comunidades vulneráveis como Maraã. Ao compreender a história e o contexto de vida dos pacientes, os profissionais de saúde podem adaptar suas abordagens e intervenções de maneira mais sensível e apropriada, reconhecendo e respeitando as particularidades culturais, sociais e econômicas que influenciam a saúde dos indivíduos. Desta forma, a escuta terapêutica não apenas melhora o atendimento imediato, mas também contribui para a construção de um sistema de saúde mais justo e inclusivo.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo baseia-se em uma revisão bibliográfica abrangente sobre a escuta terapêutica no contexto de acolhimento em unidades de saúde, com ênfase nas experiências e práticas observadas na UBS Benedito Ramos. Foram consultados artigos acadêmicos, relatórios de organizações de saúde, livros e outras publicações relevantes que abordam a temática da escuta terapêutica e seu impacto no atendimento de saúde.

Essa abordagem permitiu uma análise detalhada dos desafios, impactos e benefícios associados à implementação da escuta terapêutica na atenção primária à saúde.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com Maynard (2014), a escuta terapêutica é um instrumento primordial para que os pacientes possam ser atendidos na concepção de cuidado como intervenção integral ao outro. Mediante esse contexto, é viável a criação de vínculos no acolhimento, o respeito às diferenças e individualidades, no compromisso entre quem cuida e quem recebe o cuidado. Esta ferramenta dá ao profissional da saúde, habilidades para identificar os aspectos verbais e não verbais da comunicação.

No entanto, outros autores, ao tratar sobre o tema da escuta, alertam para as diferentes características que existe em ouvir e escutar. Para Travelbee (1979), sabemos que conseguimos ouvir uma mensagem, o que não significa que a escutemos completamente, visto que, podemos não absorver dela quaisquer significados e não fazer uso da técnica como um meio de comunicação humanizado com o outro.

A prática da escuta terapêutica na UBS Benedito Ramos tem mostrado impactos significativos na adesão dos pacientes aos tratamentos propostos. Observou-se que, ao se sentir ouvido e compreendido, o paciente demonstra maior confiança nos profissionais e nos serviços prestados. Isso contribui para uma maior frequência nas consultas e seguimento adequado das orientações, resultando em melhores desfechos clínicos. Além disso, a escuta ativa permite identificar precocemente sinais de sofrimento emocional ou psicológico, possibilitando intervenções mais ágeis e eficazes.

A aplicação da escuta terapêutica na UBS também tem fortalece o trabalho em equipe entre os profissionais de saúde. A comunicação efetiva e o compartilhamento de informações relevantes sobre os pacientes promovem uma abordagem mais integrada e coesa, melhorando a coordenação do cuidado. Essa sinergia entre os membros da equipe contribui para um ambiente de trabalho mais harmonioso e centrado no paciente, facilitando a resolução de problemas e a implementação de estratégias de cuidado mais personalizadas e eficazes.

Ressaltando sempre para sua relevância enquanto instrumento diferenciado no atendimento integral e humanizado das demandas relatadas pelos pacientes.

A escuta terapêutica no contexto do acolhimento na UBS Benedito Ramos, é uma ferramenta bastante presente neste âmbito, em razão de que, sua importância implica diretamente na adesão dos pacientes aos serviços prestados por esta instituição.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escuta apresenta habilidades terapêuticas à medida que é cumprida, e favorece para a melhoria da atenção na pessoa. Esta escuta conecta-se ao subjetivo das pessoas, a partir do instante que é aplicada qualificadamente, visto, para o indivíduo em angústia, simboliza solução de problemas, compreensão, confiança, respeito. Na ocasião em que é oferecida, melhora a condição e a expressão do paciente, que quando não são oferecidos, os pacientes tendem a mostrar resistência para não expressar seu sofrimento (MAYNART et al, 2014).

O estudo proporcionou uma compreensão aprofundada acerca da escuta terapêutica durante a prática de acolhimento realizada na UBS Benedito Ramos. Ressalta-se que a habilidade da escuta terapêutica no acolhimento vai além de suas obrigações profissionais, evidenciando que suas intervenções estão focadas no paciente e na resolução das demandas trazidas ao consultório.

Pacientes que se sentem ouvidos e acolhidos tendem a seguir melhor as orientações médicas, o que resulta em uma gestão mais eficiente das condições crônicas e na prevenção de complicações. Esta prática também favorece um ambiente de trabalho mais satisfatório para os profissionais de saúde, que se sentem mais capacitados e realizados ao verem o impacto positivo de seu trabalho na vida dos pacientes. Em suma, a escuta terapêutica é uma ferramenta fundamental que deve ser integrada de forma contínua e aprimorada nos processos de atendimento da UBS Benedito Ramos, fortalecendo a relação de confiança entre paciente e profissional e promovendo uma cultura de cuidado integral e humanizado.

Portanto, a escuta terapêutica, como uma ferramenta dos serviços de saúde, essencialmente os de saúde mental, tem como finalidade tornar o auxílio integral e mais humanizado.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília; 2004.

MAYNART, W. H.; ALBUQUERQUE, M. C.; BRENDA, M. Z.; JORGE, J. S. **A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial**. 2014: Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/1982-0194-ape-027-004-0300.pdf>>. Acesso em: 20 de Abril de 2019.

MESQUITA, A. C., Carvalho, E. C. **A Escuta Terapêutica como estratégia de intervenção em saúde: uma revisão integrativa**. 2014: Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/pt\\_0080-6234-reeusp-48-06-1127.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/pt_0080-6234-reeusp-48-06-1127.pdf)> Acesso em: 06 de Abril de 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: Guia AD**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.



TRAVELBEE, J. **Intervención en enfermería psiquiátrica**. Colômbia: Carvajal; 1979.



## COMPROMETIMENTO BIOPSISSOCIAL DO CIDADÃO BRASILEIRO FRENTE AO EDENTULISMO

Edna Carla da Silva<sup>1</sup>

Servidora Pública da Prefeitura Municipal de Jaboatão dos Guararapes<sup>1</sup>  
Graduada em Licenciatura Plena em Ciências Biológicas pela Universidade Federal Rural de  
Pernambuco<sup>1</sup>

dna1carla@gmail.com

### RESUMO

Analisar na literatura, os impactos sócio-emocionais do edentulismo no comportamento de cidadãos brasileiros. Revisão de literatura. Os termos “edentulismo”, “sin dientes”, “toothless” e “impacto social do edentulismo” foram utilizados como instrumento para busca nas bases de dados Scielo, PubMed e BVS-BBO. Os impactos sobre qualidade de vida dos indivíduos com poucos elementos dentários ou totalmente sem dente, englobam a saúde geral, impactos psicológicos e sociais, assim como impactos econômicos. Desigualdades socioeconômicas e culturais e a dificuldade na estruturação do cuidado preconizado pela legislação do SUS, tornam os números do panorama brasileiro ainda mais elevados. As repercussões negativas do edentulismo sobre o indivíduo são complexas e abrangem aspectos biopsicossociais.

**Palavras-chave:** Perda de Dente; Saúde Bucal; Atenção Primária à Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

Devido a sua complexidade e possibilidade de conceituação em distintas áreas do conhecimento, a qualidade de vida pode ser caracterizada de um modo amplo, como sinônimo de saúde (Schmidt, Power, Bullinger & Nosikov, 2005), satisfação consigo e felicidade (Renwick & Brown, 1996), estilo de vida (Nahas, 2003) e condições de vida (Buss, 2000), possuindo como indicadores a renda e o contentamento com aspectos da vida (Pereira, Teixeira & Santos, 2012). A quebra desse equilíbrio pode gerar impactos negativos ao indivíduo, bem como produzir reflexos pouco desejados nas relações interpessoais, e neste contexto, a falta de dentes é considerada não apenas uma questão odontológica que, sob diversos aspectos pode reduzir a qualidade de vida, mas também um problema de saúde pública no Brasil (Malta *et al.*, 2020).

O edentulismo, condição de ausência parcial ou total dos dentes, atinge um percentual considerável de pessoas na sociedade brasileira, sobretudo idosos (Maia *et al.*, 2020), e gera comprometimentos que ultrapassam a estética, causando transtornos físicos, fisiológicos e psicológicos profundos (Scheibler, 2020).

A literatura afirma que, apesar dos avanços obtidos em saúde bucal no últimos anos, a falta de dentes ainda é prevalente no território nacional, visto que, sobretudo em adultos, a higiene e saúde oral são consideradas insuficientes, há altos índices de cárie, problemas periodontais, falta ou uso irregular de próteses e câncer bucal (Araya & Calvo, 2019),

Este trabalho abrange uma busca na literatura sobre os impactos sociais e emocionais na qualidade de vida da população brasileira, causados pela falta dos dentes. Vale salientar que independente da idade observada para esta conjuntura, idoso ou adulto jovem, são necessárias estratégias eficazes de prevenção e tratamento.

## 2 METODOLOGIA

Neste estudo foi realizada revisão de literatura, onde obteve-se a pesquisa nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde de Odontologia (BVS-BBO). Em virtude das características específicas para o acesso nas três bases de dados selecionadas, as estratégias utilizadas para localizar os artigos foram adaptadas para cada uma. Foi estabelecido o uso das expressões “edentulismo”, “sin dientes”, “toothless” e “impacto social do edentulismo” na procura.

Obteve-se as palavras-chaves na Biblioteca Virtual de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Artigos nos idiomas Inglês, Português e Espanhol foram considerados e um total de 12 trabalhos foram selecionados, que permitiram o recorte temporal de doze anos, entre 2010 a 2022, para pesquisas sobre edentulismo.

Quadro 1 - Critérios de Inclusão e Exclusão dos Artigos

Inclusão	Estudos com abordagem sobre edentulismo total ou parcial
	Pesquisas epidemiológicas sobre perda de dentes no Brasil
	Artigos que associaram qualidade de vida a saúde oral
	Artigos que abordaram o tema saúde bucal
Exclusão	Pesquisas sem relevância para este trabalho
	Estudos cujo conteúdo trouxe apenas produção de prótese pelo SUS
	Título não disponível

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A literatura tem divulgado que, os impactos na qualidade de vida dos indivíduos edêntulos, podem ser classificados principalmente em três grandes perspectivas: impactos na saúde geral; impactos psicológicos e sociais; impactos econômicos.

Araya & Calvo (2019), explica que pessoas com poucos dentes ou com estes ausentes totalmente, tendem a ter dietas menos variadas e menos saudáveis, consumindo menor quantidade de frutas e vegetais, o que provoca deficiência nutricional. Também, problemas sistêmicos como diabetes, podem estar relacionados a perda de elementos dentários (Corassa *et al.*, 2022).

A ausência de dentes pode gerar danos na autoestima e bem-estar emocional, gerando constrangimentos em espaços de convívio social, o que leva, conseqüentemente, ao isolamento e depressão (Scheibler, 2020).

Um dos fatores econômicos associados, está na redução da produtividade, gerados pela

ausência no trabalho, influenciando negativamente na economia individual e nacional (Silva *et al.*, 2010)

O processo de melhoria do quadro caminha junto a desigualdades socioeconômicas e culturais e a dificuldades na estruturação do cuidado preconizado pelo Sistema Único de Saúde-SUS (Corassa *et al.*, 2022). Segundo Freire *et al.* (2021), apesar da garantia constitucional da saúde bucal como direito universal e componente da qualidade de vida na atenção integral, a expansão desses serviços de saúde no âmbito do SUS ainda permanece com barreiras, que inclui escassez de recursos e oferta limitada de serviços, constituindo desafios ao sistema de saúde vigente.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os impactos do edentulismo no Brasil são complexos e abrangem aspectos de saúde, psicológicos, sociais e econômicos e representam um desafio considerável à saúde pública. A alta prevalência entre a população, sobretudo em idosos e a crescente necessidade de cuidados odontológicos, indicam a urgência de políticas eficazes e acessíveis de saúde bucal para a população carente destes. Integrar serviços de saúde oral e cuidados de saúde geral, enfatizando programas de prevenção, melhorando o acesso e investindo no treinamento adequado das equipes, pode ser um artifício eficaz.

#### REFERÊNCIAS

Araya, A.M.; Calvo, M.A.C. Factores sistémicos asociados con el edentulismo, según edad y género, mediante las radiografías panorámicas y expedientes digitales. **Odontología Vital**. Costa Rica, v. 12, n. 31, p. 19-22, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n31/1659-0775-odov-31-19.pdf>. Acesso em: 30/06/2024.

Buss, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p.163-77, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HN778RhPf7JNSQGxWMjdMxB/#>. Acesso em: 29/06/2024.

Corassa, R.B.; Silva, C.J.P.; Paula, J.S.; Aquino, E.C.; Sardinha, L.M.V.; Alves, P.A.B. Condições de saúde bucal autorrelatadas entre adultos brasileiros: resultados das Pesquisas Nacionais de Saúde de 2013 e 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, DOI 10.1590/SS2237-9622202200014.especial, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/RjTZyD7WLtyQqthLsv4vC4s/?lang=en>. Acesso em: 30/06/2024.

Freire, D.E.W.G.; Freire, A.R.; Lucena, E.H.G.; Cavalcanti, W.Y. Acesso em saúde bucal no Brasil: análise das iniquidades e não acesso na perspectiva do usuário, segundo o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014 e 2018\*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, v. 30, n. 3, 2021. DOI 10.1590/S1679-49742021000300016. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/ress/2021.v30n3/e2020444/pt>. Acesso em: 01/07/2024.

Maia, L.C.; Costa, S.M.; Martelli, D.R.B.; Caldeira, A.P. Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social? **Revista Bioética**. Brasília, v. 28 n. 1, Jan./Mar. ISSN 1983-8042 e 1983-8034, Doi: 10.1590/1983-80422020281380, 2020. Acesso em: 30/06/2024.

Malta, D.C.; Silva, A.G.; Cardoso, L.S.M.; Andrade, F.M.D.; Nogueira De Sá, A.C.M.G.;



Prates, E.J.S.; Alves, F.T.A.; Xavier Junior, G.F. Noncommunicable diseases in the Journal *Ciência & Saúde Coletiva*: a bibliometric study. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4757-4769, DOI: 10.1590/1413-812320202512.16882020, 2020. Disponível em: [scielo.br/j/csc/a/nVqKXc5wPpsPNgTKc9fHBpt/?format=pdf&lang=en](https://scielo.br/j/csc/a/nVqKXc5wPpsPNgTKc9fHBpt/?format=pdf&lang=en). Acesso em: 29/06/2024.

Nahas, M.V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 3. ed. Londrina: Midiograf, 2003.

Pereira, E.F.; Teixeira, C.S.; Santos, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**. São Paulo, v.26, n.2, p.241-250, abr./jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/4jdhpVLrvjx7hwshPf8FWPC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29/06/2024.

Renwick, R.; Brown, I. The center for health promotion's conceptual approach to quality of life. In: RENWICK, R.; BROWN, I.; NAGLER, M. (Eds.). **Quality of life in health promotion and rehabilitation**: conceptual approaches, issues and applications. Thousand Oaks: Sage, 1996. p.75-86.

Scheibler, R. **Impacto do edentulismo na qualidade de vida**: uma revisão de literatura. Monografia. Lajeado, UNIVATES, 38p., 2020. Disponível em: <https://www.univates.br/bduserver/api/core/bitstreams/95b9a476-ffa5-48ee-92b4-b9eba1520785/content>. Acesso em: 30/06/2024.

Schmidt, S.; Power, M.; Bullinger, M.; Nosikov, A. The conceptual relationship between health indicators and quality of life: results from the cross-cultural analysis of the EUROHIS field study. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, Hoboken, v.2, n.1, p.28-49, 2005. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/4jdhpVLrvjx7hwshPf8FWPC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29/06/2024.

Silva, M.E.S.; Villaça, E.L.; Magalhães, C.S.; Ferreira, E.F. Impacto da perda dentária na qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**. Temas Livres. Minas Gerais, v. 5, n. 3, p. 841-850, 2010. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000300027>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4F7xZCbPw8RgtQHgCjChkfd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04/07/2024.

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM PACIENTES GERIÁTRICOS NO BRASIL: INTERNAÇÕES, ÓBITOS E MORTALIDADE

Anne Melo Orfanó Figueiredo<sup>1</sup>; Ana Gabriella Ferreira Lira Maia<sup>1</sup>; Daniele Nascimento Carneiro Frota<sup>1</sup>; Giovana Liz Ribeiro da Silva<sup>1</sup>; Luana Nogueira Vasconcelos<sup>1</sup>; Vagne de Melo Oliveira<sup>2</sup>.

Graduandas do Curso de Bacharelado em Medicina pela Universidade Federal do Acre (UFAC)<sup>1</sup>, Docente do curso de Medicina pela Universidade Federal do Acre (UFAC)<sup>2</sup>.

vagne.oliveira@ufac.br

### RESUMO

A doença de Alzheimer (DA), uma condição neurodegenerativa progressiva, dificulta a realização de atividades motoras básicas e a socialização dos pacientes. Estima-se que, os casos de demência triplicarão até 2050, destacando a importância do diagnóstico precoce, apesar dos desafios devido à natureza insidiosa dos sintomas. Estudos indicam que a detecção antecipada, terapias curativas e o uso de inteligências artificiais (IA) podem melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Entre 2015 e 2024, o Brasil registrou 13.809 internações por Alzheimer, com a maior parte na região Sudeste (52,27%). O valor total dos serviços hospitalares foi de R\$ 20.681.956,83, com uma média de permanência de 20,8 dias e 3.020 óbitos, predominando no Sudeste (60,43%). Este estudo epidemiológico fornece dados cruciais para a criação de políticas de apoio, planejamento de recursos de saúde e conscientização pública, visando um sistema de saúde mais eficaz e equipes capacitadas.

**Palavras-chave:** Alzheimer; Epidemiologia; Neurodegenerativo.

### 1 INTRODUÇÃO

O Alzheimer é uma doença neurodegenerativa progressiva com alta taxa de mortalidade, que leva à destruição neuronal, impossibilitando o doente, em estágios avançados, de realizar atividades motoras básicas e de conviver em sociedade. Estima-se que, até 2050, os casos de demência devem triplicar no mundo (Scheltens *et al.*, 2024).

Está diretamente relacionado com o envelhecimento da população, seu diagnóstico precoce é considerado difícil, pois os sintomas costumam aparecer depois de muito anos, muitos dos quais se assemelham a outras patologias. Os pesquisadores Khan, Barve e Kumar (2020), inferem que a descoberta antecipada, a terapia curativa, a administração medicamentosa e uso das inteligências artificiais (IA), por exemplo, podem proporcionar uma melhor qualidade de vida para o paciente e retardar a progressão da doença, evitando as suas complicações mais graves. Existem fatores que influenciam o aparecimento do Alzheimer para o seu desenvolvimento, tais como os fatores genéticos e/ou ambientais, como dieta, a prática de exercícios físicos, tabagismo, predisposição genética, realização de atividades que estimulem a cognição e transtornos psiquiátricos prévios (Souza *et al.*, 2024).

Indubitavelmente, torna-se imprescindível, o estudo contínuo para proporcionar ações de diagnóstico, prevenção e tratamento cada vez mais eficazes. Assim, este trabalho objetivou analisar o panorama epidemiológico da doença de Alzheimer em pacientes geriátricos no BRASIL, mapeando os números de casos de internações, óbitos e a taxa de mortalidade.

## 2 METODOLOGIA

Realizou-se um estudo epidemiológico de caráter retrospectivo, produzido através da coleta de dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Para a obtenção dos dados, seguiram-se tais passos: epidemiológicas e morbidade, morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS), sendo selecionado Brasil por Região e Unidade da Federação, no período de Abr/2015-Abr/2024, observando as internações, valor dos serviços hospitalares, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade, a partir do Capítulo CID-10 (VI. Doenças do Sistema Nervoso), lista de morbidade CID-10 (Doença de Alzheimer). Selecionando a faixa etária de 60 a 69 anos, 70 a 79 anos e, 80 anos e mais.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No Brasil, de acordo com o TABNET/DATASUS, foi documentado um total de 13.809 casos de internações no período analisado, como descrito na **tabela 1**. Entre as regiões do país, o Sudeste apresentou a maior porcentagem (52,27%), seguida do Sul (23,93%), Nordeste (14,57%), Centro-Oeste com 6,19% e, por fim, o Norte registrou aproximadamente 3,02%. O valor total dos serviços hospitalares do país foi R\$ 20.681.956,83, considerando a média de permanência (20,8). Nota-se que o Sudeste apresentou uma média superior à nacional (27,1). Em contraste, o Norte apresentou um valor bem inferior (6,8). O Brasil registrou um total de 3.020 óbitos, tendo a região Sudeste registrado maior índice (60,43%), enquanto que o Sul foi de 19,50%, Nordeste (11,42%), Centro-Oeste (6,82%) e o Norte com 1,82%. A taxa de mortalidade foi 21,87, sendo, o Sudeste com o maior registro (25,28) e o Norte com o menor índice (13,16). A partir dos dados obtidos, é possível delinear o panorama epidemiológico da doença de Alzheimer no Brasil, sendo um mapeamento crucial para elaboração de políticas em saúde pública uma vez que pode ser uma ferramenta no auxílio a atenção primária, medida amplamente difundida e defendida na literatura científica, como preconiza o estudo desenvolvido pelos estudiosos Mattos e Kóvacs (2020).

Tabela 1. Número de casos de internações, valor dos serviços hospitalares, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade de pacientes geriátricos no Brasil diagnosticado com doença de Alzheimer, no período de abril/2015 a abril/2024.

Região	Internações	Valor dos serviços hospitalares	Média de permanência	Óbitos	Taxa de mortalidade
Norte	418	R\$191817,16	6,8	55	13,16
Nordeste	2012	R\$2717695,5	20,3	345	17,15
Sudeste	7218	R\$14392225	27,1	1825	25,28
Sul	3305	R\$2690344,6	12	589	17,82
Centro-Oeste	856	R\$689874,85	10,3	206	24,07
<b>Total</b>	<b>13809</b>	<b>R\$20.681.957</b>	<b>20,8</b>	<b>3020</b>	<b>21,87</b>

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

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos foram fundamentais para a criação de um painel epidemiológico de idosos internados pela a Doença de Alzheimer no território brasileiro. Este



estudo pode auxiliar na elaboração de programas de apoio aos pacientes e cuidadores, no planejamento e alocação de recursos de saúde, a identificar fatores de risco e a prevalência da enfermidade, conscientizando a população acerca disso. Dessa forma, será possível oferecer um sistema de saúde pública de maior qualidade e com equipes multiprofissionais capacitadas para lidar com os casos.

## REFERÊNCIAS

KHAN, S.; BARVE, K.H.; KUMAR, M.S. Recent advancements in pathogenesis, diagnostics and treatment of Alzheimer's disease. **Current neuropharmacology**, v. 18, n. 11, p. 1106-1125, 2020.

MATTOS, E.B.T.; KOVÁCS, M.J. Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares. **Psicologia Usp**, v. 31, p. e180023, 2020.

SCHELTENS, P. *et al.* Alzheimer's disease. **Lancet**, v. 397, n. 10284, p. 1577-1590, 2021.

SOUZA, F.K.P.L. *et al.* Fatores de Risco Para o Desenvolvimento da Doença de Alzheimer: Uma Revisão: Risk Factors for the Development of Alzheimer's Disease: A Review. **Revista Coopex.**, v. 15, n. 01, p. 4812-4822, 2024.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HEPATITE B NO TERRITÓRIO BRASILEIRO

Anne Melo Orfanó Figueiredo<sup>1</sup>; Ana Gabriella Ferreira Lira Maia<sup>1</sup>; Daniele Nascimento Carneiro Frota<sup>1</sup>; Giovana Liz Ribeiro da Silva<sup>1</sup>; Luana Nogueira Vasconcelos<sup>1</sup>; Vagne de Melo Oliveira<sup>2</sup>.

Graduandas em medicina pela Universidade Federal do Acre<sup>1</sup>, Professor do Curso de Medicina da Universidade Federal do Acre<sup>2</sup>

vagne.oliveira@ufac.br

### RESUMO

A hepatite B continua sendo um problema global, mesmo com vacinas disponíveis. Pode ser aguda ou crônica e até presente data não tem cura. Os tratamentos focam em desacelerar a progressão e deter complicações. A transmissão ocorre, principalmente, por contato sexual sem proteção, transmissão vertical, transfusões sanguíneas e uso de material contaminado, desde seringas até escovas de dente. Durante a incubação, os infectados são assintomáticos, aumentando o risco de disseminação, especialmente entre jovens sexualmente ativos. Este trabalho analisou informações do DATASUS sobre internações, custos hospitalares, tempo de permanência, óbitos e a taxa de mortalidade, dos casos de Hepatite B no Brasil, no período de abril de 2015 a abril de 2024. Foram registradas 727 internações no Brasil, com o Nordeste concentrando a maioria dos casos (40,9%) e óbitos (43,73%). O custo total dos serviços hospitalares foi R\$ 856.147,51, com média de permanência de 8,9 dias. A taxa de mortalidade nacional foi de 2,20, com a região Sul apresentando a maior taxa (3,28).

**Palavras-chave:** HBV; Epidemiologia; Infecção.

### 1 INTRODUÇÃO

O vírus da Hepatite B, conhecido como HBV, continua sendo uma questão de saúde pública, mesmo com a oferta das vacinas. A Hepatite B é uma doença infectocontagiosa caracterizada pela infecção hepática aguda e crônica. Não tem cura, os tratamentos ofertados são voltados para diminuir a velocidade da progressão infecciosa e evitar complicações. A sua forma aguda é basicamente definida pelo começo discreto dos sintomas, a presença de icterícia ou, níveis elevados da enzima alanina transaminase sérica e resultados de testes apontando antígeno de superfície e antígeno central da hepatite B (Wilkins *et al.*, 2019).

A transmissão ocorre por meio de mucosas e da pele, por relações sexuais desprotegidas, por meio do contato da mãe infectada com o feto, transfusões sanguíneas e drogas injetáveis (Viana *et al.*, 2017). Durante o período de incubação do vírus, os infectados permanecem assintomáticos e, geralmente, não sabem de sua exposição ao HBV, contribuindo para um maior risco de disseminação e exposição, segundo a literatura, adultos jovens e sexualmente ativos estão mais propensos a contrair a doença (Dekker *et al.*, 2021). Destaca-se então, a necessidade de uma ampla cobertura vacinal para evitar novos aparecimentos de casos. Assim, este trabalho objetivou definir o perfil epidemiológico de pacientes diagnosticados com Hepatite B em todo território brasileiro, levando em consideração o número de casos de internações, custos hospitalares, tempo de permanência, óbitos e a taxa de mortalidade.

## 2 METODOLOGIA

Realizou-se um estudo retrospectivo, produzido através da coleta de dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Para a aquisição dos dados, seguiram-se tais passos: epidemiológicas e morbidade, morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS), sendo selecionado o Brasil por Região e Unidade da Federação, observando as internações, valor dos serviços hospitalares, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade (coluna não ativa), no período de Abril 2015-Abril 2024, a partir do Capítulo CID-10 (I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias), lista de morbidade CID-10 (Hepatite aguda B). A faixa etária foi correspondente a de menor 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 24 anos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos dados fornecidos pelo DATASUS, foram notificadas 727 internações em todo o Brasil, entre os anos de 2015 e 2024, como pode ser visualizado na tabela 1. A região que apresentou a maior concentração no número de casos foi o Nordeste (40,9%), seguido do Sudeste (20,49%), Centro-Oeste (16,78%), Norte (12,98%) e Sul com quase 8,90%. O valor dos serviços hospitalares foi de R\$ 856.147,51, considerando a média de permanência de 8,9. O Nordeste apresentou uma média bem superior ao da nacional, sendo 12,2. Em contrapartida, a região Sul tem o menor valor (4,3). O total de óbitos registrados no Brasil foi 16. O Nordeste segue em liderança no ranking, apresentando 43,73% dos óbitos, enquanto que, o Centro-Oeste documentou 25%, o Sudeste (18,75%) e, tanto o Norte quanto o Sul, ambos, com cerca de 6,25%. A taxa de mortalidade foi de 2,20, o Sul tem o maior índice dentre todas as regiões (3,28), ao passo que o Nordeste apresenta 2,35, Sudeste (2,01), Sul (1,56) e por último, Norte (1,06).

Tabela 1. Número de casos de internações, valor dos serviços hospitalares, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade de pacientes hospitalizados no Brasil diagnosticado com Hepatite B, no período de abril/2015 a abril/2024.

<b>Região</b>	<b>Internações</b>	<b>Valor serviços hospitalares</b>	<b>Média de permanência</b>	<b>Óbitos</b>	<b>Taxa de mortalidade</b>
Região Norte	94	40955,22	8,2	1	1,06
Região Nordeste	298	333779,71	12,2	7	2,35
Região Sudeste	149	341653,83	6,6	3	2,01
Região Sul	64	39469,67	4,9	1	1,56
Região Centro-Oeste	122	100289,08	6,3	4	3,28
<b>Total</b>	<b>727</b>	<b>856147,51</b>	<b>8,9</b>	<b>16</b>	<b>2,2</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Tabela das internações, valor dos serviços hospitalares, média de permanência, óbitos e taxa de



mortalidade.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A definição do perfil epidemiológico a partir dos dados acessados é essencial para a elaboração de propostas políticas públicas voltadas para a saúde primária. Os dados aqui descritos podem ser utilizados em campanhas de tratamento, prevenção e diagnóstico, especialmente com o foco na prevenção, buscando incentivar a vacinação e o controle de transmissão vertical e horizontal do HBV. Além do reforço da cobertura vacinal, faz-se necessário a promoção de ações de conscientização sobre a importância da prática do sexo seguro, da realização dos testes de detecção do vírus e do não compartilhamento de pertences pessoais. Dessa forma, será possível potencializar o sistema de saúde brasileiro e qualidade de vida da sociedade voltada para a Hepatite B, diminuindo a exposição ao agente causador.

#### **REFERÊNCIAS**

DEKKER, S.E.; GREEN, E.W.; AHN, J. Treatment and Prevention of Acute Hepatitis B Virus. **Clinics in liver disease**, v. 25, n. 4, p. 711–724, 2021.

GUVENIR, M.; ARIKAN, A. Hepatitis B Virus: From Diagnosis to Treatment. **Polish journal of microbiology**, v. 69, n. 4, p. 391–399, 2020.

VIANA, D.R. *et al.* Hepatite B e C: diagnóstico e tratamento. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 4, n. 3, p. 73-79, 2017.

## O IMPACTO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DOCENTE

Matheus Mendes Pascoal<sup>1</sup>; Sirlene Ferreira<sup>2</sup>

Mestrando em Sociedade e Desenvolvimento pela Universidade Estadual do Paraná<sup>1</sup>, Mestra em Promoção em Saúde pela Unicesumar<sup>2</sup>.

matheus\_mendes15@hotmail.com

### RESUMO

O impacto das metodologias ativas na aprendizagem tem sido amplamente estudado, com foco na Universidade do Estado da Bahia desde sua implementação em 2011. Essas metodologias têm demonstrado estimular o desenvolvimento de competências, a memorização de conteúdos e a aquisição de habilidades profissionais, tornando os discentes protagonistas de sua própria formação. Os professores, como mediadores, também aprimoram suas habilidades e contribuem significativamente para o processo educativo. A reforma curricular reforça a importância dessas metodologias na formação docente e discente, promovendo inovações no ambiente educacional (LIMA et al., 2019). Na formação docente, os professores assumem um papel central no processo de aprendizagem, com programas de desenvolvimento docente, organização de metodologias ativas e construção de novos currículos. As metodologias ativas são amplamente utilizadas na educação, abordadas por professores e pesquisadores na graduação e pós-graduação. Estudos recentes investigam o impacto dessas metodologias na aprendizagem e na formação docente, abrangendo áreas como neurociência, psicologia, educação e neuroeducação.

**Palavras-chave:** Formação Docente; Licenciaturas; Metodologias Ativas.

### 1 INTRODUÇÃO

O impacto na aprendizagem através das metodologias ativas está sendo estudado pelas universidades, a Universidade do Estado da Bahia, apresenta as reflexões do impacto no curso de graduação e na formação docente desde sua implementação no ano de 2011, o resultado do estímulo no desenvolvimento de competência nos discentes, é memorização de conteúdo, aquisição de habilidades para exercício da profissão, contribuindo para sua formação e tornando-os protagonista do conhecimento. Os professores tem seu papel como mediador e também participam do processo de formação, melhorando suas habilidades. Através da reforma curricular reforça-se o papel importante das metodologias ativas e seu impacto na formação docente e discente (Lima *et al.*, 2019).

Na formação docente os professores estão demonstrando seu protagonismo, tornando-se objeto central no processo aprendizagem, o programa de desenvolvimento dos docentes estão sendo reforçadas atualmente, a organização das metodologias ativas e a construção dos novos currículos e proposta de trabalho docente, através das metodologias ativas e da inovação em sala de aula para proporcionar novas experiências e romper com o modelo tradicional em busca de construir a educação ainda mais qualificada para os desafios da sociedade moderna (Lima; Althaus; Parabocz e Teixeira, 2023).

Ressaltamos a importância do estudo atualmente, pois as metodologias ativas são muito utilizadas na área da educação, abordada pelos professores e pesquisadores da temática nos trabalhos e na graduação e pós-graduação, sendo muito utilizada em salas de aulas e universidades por professores e pesquisadores do tema que utilizam sua teoria. E muitos estudos

estão sendo realizados atualmente para verificar o impacto real da aprendizagem nos alunos e na formação docente, nas áreas da neurociência, psicologia, educação e neuroeducação.

## 2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão bibliográfica de literatura. Esse tipo de estudo inclui a análise de publicações relevantes, possibilita a síntese de estudos publicados sobre a temática abordada, aponta lacunas do conhecimento que necessitam ser preenchidas por meio de novos estudos, além de prover conclusões gerais da área do estudo. Nesta perspectiva de manter os padrões de rigor metodológico, foram constituídas seis etapas, tais quais: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora de pesquisa; 2) determinação de critérios de inclusão e exclusão e seleção das publicações; 3) definição das informações extraídas das publicações revisadas; 4) categorização dos dados obtidos; 5) avaliação dos estudos selecionados; e 6) interpretação e apresentação/síntese dos resultados da pesquisa. A técnica de identificação e seleção dos artigos foi à busca de publicações indexadas nas bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde).

Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão para seleção dos artigos: todas as categorias de artigo (originais, revisões de literatura, reflexões, atualizações e relatos de experiências, entre outros), artigos publicados em português, entre os anos de 2010-2022 com os descritores (DeCS): Formação Docente; Licenciaturas; Metodologias Ativas. Foram encontrados no total 1.870 artigos. Após a coleta dos dados, procedeu-se à análise deles. Foram selecionados 06 artigos, os autores selecionaram somente os artigos que foram relevantes para a pesquisa. A pesquisa foi analisada no período de 12 anos, devido à realização da análise das mudanças nas metodologias ativas para a educação. Para isso, foi utilizado o programa Microsoft Word.

Este estudo dispensa a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que se trata de uma pesquisa com dados secundários, não nominiais e de domínio público. Contudo, os pesquisadores seguirão rigorosamente os aspectos éticos e as normas e diretrizes regulamentadas pela Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012) e a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As metodologias ativas na formação docente têm impacto significativo no processo de ensino e aprendizagem, através dos diálogos entre docentes e discentes a aprendizagem através da compreensão ativa e responsiva é realizada, ou seja, a interlocução entre o papel ouvinte e falante através da mediação da linguagem é uma forma de aprendizagem. Não pode existir docência, sem a presença dos discentes, existe uma implicação na condição objeto e sujeito, o processo de aprendizagem é caracterizado pela interação da linguagem e o papel do educador é regular o ensino-aprendizagem como organizador, propondo espaço para as metodologias ativas de maneira responsiva, para os processos avaliativos, dos diversos níveis cognitivos de desempenho e compreensão dos conteúdos (Lima; Althaus; Parabocz e Teixeira, 2023).

Internacionalmente, as disciplinas são organizadas através das metodologias ativas no processo de ensino e aprendizagem, proporcionando o engajamento, capacidade crítica, colaboração em equipe, reflexões, intervenções com foco no sujeito, é um processo multifatorial com ganhos nos conhecimentos e proporcionando novos saberes com as vivências e estratégias significativas para a aula. O desafio enfrentado pelos docentes é a dispersão, desfoque e distração na sala de aula, as tecnologias no ambiente escolar tem o papel de estimular a produtividade dos alunos (Nordi; Ogata; Machado, 2022).

O docente deve ter consciência da sua prática profissional e implementar mudanças as



necessidades dos alunos, através das pesquisas realizadas as metodologias ativas na formação dos docentes, estão sendo realizadas cada vez mais, através de capacitações, cursos, palestras, leituras com destaque ao ano de 2022, os autores enfatizam que segundo o google é o ano onde as ações formativas das metodologias apresentam o aumento significativo nas capacitações dos docentes (Lima; Althaus; Parabocz e Teixeira, 2023).

No meio acadêmico existem muitas lacunas que incentiva a motivação dos docentes através dos ganhos de aprendizagem. As fronteiras das interligações da vida econômica, cultural, comunicação possui papel importante no processo de aprendizagem da linguagem e do conhecimento. A transmissão do conhecimento através das metodologias ativas envolve experiências e questionamentos, e a experimentação leva a compreensão e aprofundamento do conhecimento transmitido. As instituições de ensino estão atentas a implementação das novas pedagogias e a progressão das metodologias ativas, ensino híbrido e aprendizagem baseada em problemas integrando os recursos pedagógicos no processo de ensino (Castro e Kieling, 2021).

Existem muitas inquietações nos docentes relacionadas a prática, relatos de cansaço, frustração da carreira acadêmica e o trabalho solitário do professor, baixa remuneração e valorização são as principais inquietações (Nordi; Ogata; Machado, 2022).

A insatisfação dos estudos em relação a aulas rotineiras, enfadonha e pouco dinâmica levam a frustração, as metodologias ativas são uma proposta para participação com foco e protagonismo no estudante. Proporciona melhor aprendizagem, autonomia, problematização da realidade e reflexão, melhora o trabalho em equipe, proporciona inovação, e o professor é o mediador do conhecimento, proporcionando aproximações para a construção e reflexão do ensino. As estratégias adotadas pelos docentes foram: rotações por estações, laboratório rotacional, sala de aula invertida, rotação individual, modelo *flex*, modelo *à la carte*, modelo virtual enriquecido, *peer instruction*, e foi observado melhora na aprendizagem e desenvolvimento dos alunos (Castro e Kieling, 2021).

As reformas curriculares e a mudança na estrutura de ensino, reforçam cada vez mais a importância das metodologias ativas, o desenvolvimento de atividades lúdicas no ensino superior tem sido discutidas por muitos educadores, seções tutoriais, atividades em laboratórios, apresentações científicas e uso de filmes, ferramentas lúdicas, uso do *moodle* e campus virtual, portfólio, avaliação do conhecimento, são algumas das ferramentas utilizadas na área da saúde aliadas com as metodologias ativas proporcionando aprendizagem e curiosidade, cooperativismo na busca do conhecimento. O processo de ensino e o desenvolvimento de discentes e docentes com as metodologias ativas proporcionam formação humana, crítica, reflexiva e ética (Dias-Lima *et al.*, 2019).

A implementação das metodologias e modelos pedagógicos apresentado ao longo dos anos ampliam a capacidade e as habilidades dos discentes através do aprofundamento das atividades de ensino, reforçando sua importância (Miguel, 2022).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As metodologias ativas desempenham um papel crucial na formação docente e no processo de ensino e aprendizagem, promovendo um ambiente de diálogo e interação entre docentes e discentes. Esta abordagem facilita a compreensão ativa e responsiva, essencial para a aprendizagem efetiva. A implementação de metodologias ativas transforma a sala de aula, incentivando a participação ativa dos estudantes e a adaptação dos professores às necessidades dos alunos.

Os resultados das pesquisas indicam que a adoção dessas metodologias está em crescimento, especialmente com o aumento das capacitações e formações específicas, como observado em 2022. Internacionalmente, a organização das disciplinas através de metodologias ativas tem mostrado benefícios significativos, incluindo maior engajamento, capacidade crítica,

colaboração em equipe e reflexões aprofundadas. No entanto, desafios como a dispersão e distração dos alunos ainda precisam ser abordados.

A aplicação de metodologias ativas envolve um compromisso contínuo dos educadores em inovar e adaptar suas práticas pedagógicas. Este estudo destaca a importância de reformas curriculares que incorporem essas metodologias, promovendo um ensino híbrido e uma aprendizagem baseada em problemas, integrando recursos pedagógicos variados. As instituições de ensino devem continuar a apoiar e incentivar essas práticas para enfrentar os desafios da educação moderna.

Finalmente, as metodologias ativas são essenciais para o desenvolvimento de competências necessárias na sociedade contemporânea, proporcionando uma educação mais qualificada e significativa. Elas reforçam o papel do professor como facilitador, promovendo a formação humana, crítica, reflexiva e ética dos discentes. Assim, é fundamental continuar a investigar e implementar essas práticas para melhorar continuamente a qualidade da educação.

## REFERÊNCIAS

Brasil. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016.

Brasil. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

Barreto, Aline; Ogata, Márcia Niituma; Machado, Maria Lúcia Teixeira. Experiência de disciplinas do Programa de Estágio Supervisionado de Capacitação Docente na pós-graduação: reflexão e potência no ensino superior. **Interface**, v. 26, p.01-14, e210342, 1 jan. 2022.

Dias-Lima, Artur; Silva, Marcos da Costa; Ribeiro, Lidia Cristina Villela; Bendicho, Maria Teresita; Guedes, Hermila Tavares Vilar; Lemaire, Denise Carneiro et al. Avaliação, ensinagem e metodologias ativas: uma experiência vivenciada no componente curricular Mecanismos de Agressão e de Defesa, no curso de Medicina da Universidade do Estado da Bahia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.43, n.02, jun. 2019.

Lima, Anselmo; Althaus, Dalvane; Parabocz, Cristiane Regina Budziak; Teixeira, Sirlei Dias. Como ajudar professores do magistério superior a transformar metodologias passivas em metodologias ativas na sala de aula: a prática da Clínica da Atividade Docente em foco. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 104, p.01-18, e5468, 25 set. 2023.

Miguel, Edson Roberto Arpini. Pierre Bourdieu: fortalecendo referenciais teóricos em metodologias ativas. **Revista Espaço Saúde**, v.23, e817, 2022.

Vetromille-Castro, Rafael; Kieling, Helena dos Santos. Metodologias ativas e recursos digitais para o ensino de L2: uma revisão sobre caminhos e possibilidades. **Journal of English Language, Literatures in English and Cultural Studies**, v.74, n.3, p.352-368, 8 set. 2021.



## ANÁLISE DOS EFEITOS TERAPÊUTICOS DA OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA NO MANEJO DO PÉ DIABÉTICO

Gabriel de Lima Martins<sup>1</sup>; Itallo Gabriel dos Santos Coelho<sup>2</sup>; Manuely Rodrigues Figueiredo<sup>3</sup>; Lorena de Oliveira Tannus<sup>4</sup>

Graduando em Medicina pela Universidade do Estado do Pará<sup>1</sup>, Graduando em Medicina pela Universidade do Estado do Pará<sup>2</sup>, Graduanda em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Abaetetuba<sup>3</sup>; Mestra em Cirurgia e Pesquisa Experimental pela Universidade do Estado do Pará<sup>4</sup>

gabriel.dlmartins@aluno.uepa.com.br

### RESUMO

**Introdução:** O pé diabético é uma complicação severa da diabetes mellitus, resultante da neuropatia periférica, doença arterial periférica e infecções. A neuropatia diabética causa perda de sensação nos pés, permitindo que lesões passem despercebidas, facilitando infecções e dificultando a cicatrização. A oxigenoterapia hiperbárica (OHB) surge como uma opção de tratamento inovadora, que envolve a inalação de oxigênio puro em uma câmara pressurizada, aumentando significativamente a oxigenação dos tecidos e promovendo a cicatrização de feridas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa utilizando as bases de dados eletrônicas LILACS, SCIELO e MEDLIE para selecionar estudos que investigaram a eficácia da OHB no tratamento de lesões do pé diabético. **Resultados e Discussão:** A análise dos estudos demonstrou que a OHB acelera a cicatrização de lesões e reduz a necessidade de amputações em pacientes com pé diabético, resultando em uma melhoria significativa na qualidade de vida. **Considerações finais:** A OHB mostra-se eficaz no tratamento do pé diabético, acelerando a cicatrização e diminuindo amputações. Para otimizar seu uso, é essencial integrá-la em cuidados multidisciplinares, superar barreiras econômicas e padronizar protocolos, ampliando sua aplicação eficaz.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus; Pé diabético; Oxigenoterapia hiperbárica

### 1 INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus é uma doença metabólica crônica caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue (hiperglicemia) devido à deficiência na produção de insulina pelo pâncreas ou à ineficácia dos mecanismos de ação da insulina (Zimmet; Alberti; Shaw, 2001). A longo prazo, a diabetes pode levar a complicações sérias e potencialmente fatais, incluindo doenças cardiovasculares, insuficiência renal, cegueira e neuropatias (Fowler, 2008).

Uma das complicações mais debilitantes e desafiadoras da Diabetes Mellitus é o pé diabético, uma condição que surge devido à combinação de neuropatia periférica, doença arterial periférica e infecções (Boulton et al., 2005). A má circulação sanguínea agrava o problema, dificultando a cicatrização dessas feridas (Prompers et al., 2008).

Nesse contexto, a terapia com oxigênio hiperbárico (TOHB) surge como uma opção de tratamento inovadora. A TOHB envolve a inalação de oxigênio puro em uma câmara pressurizada, o que pode aumentar significativamente a concentração de oxigênio no sangue e, conseqüentemente, nos tecidos. Isso pode promover a cicatrização de feridas ao melhorar a oxigenação tecidual, estimular a formação de novos vasos sanguíneos e potencializar a resposta de cicatrização (Thom, 2011; Kranke et al., 2015).



## 2 METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão integrativa desenvolvida conforme as cinco etapas propostas por Whitemore (2005), abrangendo: (1) Definição do problema de pesquisa; (2) Levantamento bibliográfico; (3) Seleção dos dados; (4) Síntese e interpretação das informações obtidas; (5) Divulgação dos resultados obtidos. A investigação foi motivada pela questão central: "Quais são os benefícios do tratamento de pé diabético com oxigenação hiperbárica?"

Para a coleta de dados, foram utilizados os seguintes descritores: "Hyperbaric Oxygenation", "Diabetic Foot", "Oxygen Inhalation Therapy", "Oxygenators", selecionando publicações nas bases de dados eletrônicas LILACS, SCIELO e MEDLINE. Além disso, foram excluídas da análise revisões narrativas, revisões integrativas, relatos de caso, editoriais, protocolos de artigos, teses, dissertações ou quaisquer publicações que não se encaixavam no idioma definido, que eram Inglês, Português e Espanhol. Artigos duplicados em múltiplas bases de dados foram considerados apenas uma vez por meio de exclusões na plataforma Rayyan®. A metodologia de busca na Medline (via interface PUBMED), LILACS e SCIELO foi detalhada no Quadro 1, com todos os termos de busca alinhados aos MeSH Terms.

**Quadro 1.** Estratégia para busca de estudos no National Library of Medicine (Medline), SCIELO e LILACS.

#1 Search "Hyperbaric Oxygenation" and "Diabetic Foot"
#2 Search "Diabetic foot" and "Oxygen Inhalation Therapy"
#3 Search "Oxygenators" and "Diabetic foot"

Fonte: Autoria própria, 2024.

O processo de análise e interpretação dos estudos envolveu três fases distintas: avaliação dos títulos, dos resumos e do conteúdo completo dos artigos, utilizando o software Microsoft Excel 2022® como mecanismo de controle, focando naqueles que abordavam a aplicação da oxigenoterapia hiperbárica no manejo do pé diabético. Com a aplicação dos critérios definidos nas buscas, foram encontrados inicialmente 360 estudos, mas esse número foi reduzido para 15 após a aplicação das fases descritas.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise da literatura resultou na identificação e seleção de quinze artigos que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Os artigos selecionados foram examinados, com foco nos benefícios do uso de oxigênio hiperbárico no tratamento de pé diabético. Através da análise de resultados dos estudos incluídos, foi possível observar que em sua maioria, apresentam resultados promissores quanto ao uso de oxigenoterapia hiperbárica (OHB) no tratamento de úlceras de pé diabético (UPDs), sendo o aumento na probabilidade de cicatrização e a redução da quantidade de amputações os principais efeitos encontrados.

A princípio, observou-se que 6 artigos apontaram como resultado um aumento na cicatrização das UPDs em comparação com os pacientes que não fizeram uso de OHB. Um estudo retrospectivo feito por Rakesh et al. (2021) observou uma significativa eficácia na cicatrização completa das UPDs. Tal resultado está alinhado com o observado em outra revisão sistemática, feita por Diogo Cruz et al. (2022). Somado a isso, um estudo de coorte feito por Lalieu et al. (2021) também relatou a influência positiva da OHB na cicatrização, o estudo

incluiu 206 pacientes, dos quais 74 (36%) alcançaram cicatrização completa da ferida e 75 (36%) cicatrização quase completa.

Ademais, uma revisão sistemática feita por Golledge et al. (2019) incluiu 9 ensaios randomizados e concluiu que a OHB aproximadamente dobrou a probabilidade de cicatrização de uma úlcera. Outra revisão sistemática, feita por Mendy et al. (2024) obteve como resultado que a OHB foi significativamente superior a outros tratamentos nas taxas de cicatrização de feridas 8 ou mais semanas após o tratamento final. Chen et al. (2024) em seu estudo retrospectivo, incluiu 29 ensaios clínicos randomizados e observou que a OHB aumentou significativamente a taxa de cura completa das UPDs. Uma vantagem adicional que foi frequentemente mencionada nos estudos foi a redução da probabilidade de amputação do membro em decorrência do tratamento, conforme descrito em 9 estudos.

Um ensaio randomizado realizado por Hisamuddin et al. (2019), incluiu 58 pacientes diabéticos com úlceras de grau Wagner 2 e acima, acompanhou pacientes que receberam OHB por 30 dias, a análise de regressão logística múltipla mostrou que o grupo OHB tem chances quase 44 vezes maiores de atingir pelo menos 30% de redução do tamanho da ferida dentro do período do estudo. Nesse sentido, um estudo conduzido por Dhamodharan et al (2019), ao coletar e comparar biópsias das UPDs de pacientes que foram submetidos a OHB com pacientes que utilizaram apenas métodos convencionais, concluiu que a terapia com OHB promove a cicatrização de feridas por meio do aumento de fornecimento e distribuição de oxigênio aos tecidos danificados, estimulando a angiogênese por meio do aumento de Nrf2, que regulam transitoriamente a expressão de genes angiogênicos, diminuindo a inflamação e aumentando os níveis de nitrito que contribuiria para o processo de reparo tecidual.

Outra vantagem da OHB seria a melhora nos índices hematológicos e parâmetros bioquímicos em pacientes com UPDs que foi sugerido por um estudo experimental de Ercan et al (2024), em que a análise dos exames sanguíneos de 106 pacientes revelou um efeito benéfico nesses índices, principalmente nos níveis de glicose e de proteína C reativa, além de uma diminuição em outros indicadores inflamatórios/infecciosos, como VHS, leucócitos e neutrófilos após OHB. No entanto, dos artigos incluídos nessa revisão apenas esse aborda esse aspecto, logo a confiabilidade desse efeito fica limitada, uma vez que é uma amostra pequena, sendo necessário a confecção de mais estudos que investiguem essa temática.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, é perceptível que o tratamento do pé diabético é um desafio significativo, e o uso de oxigenoterapia hiperbárica (OHB) tem sido estudado como uma abordagem promissora. Com base na análise dos estudos incluídos, podemos destacar que vários estudos relataram resultados positivos em relação à cicatrização de úlceras diabéticas do pé com o uso de OHB.

Em resumo, a oxigenoterapia hiperbárica (OHB) parece ser uma opção promissora para o tratamento do pé diabético. Os estudos indicam que ela pode aumentar significativamente a probabilidade de cicatrização completa das úlceras, reduzir a necessidade de amputações e melhorar os índices hematológicos e bioquímicos em pacientes com úlceras diabéticas do pé.

#### **REFERÊNCIAS**

BOULTON, A. J. et al. The global burden of diabetic foot disease. *The Lancet*, v. 366, n. 9498, p. 1719-1724, 2005.

CHEN, H.-R. et al. Application of hyperbaric oxygen therapy in diabetic foot ulcers: A meta-analysis. *International Wound Journal*, vol. 21, n. 4, mar. 2024. Portico.



CRUZ, D.; OLIVEIRA-PINTO, J.; MANSILHA, A. The role of hyperbaric oxygen therapy in the treatment of diabetic foot ulcers: a systematic review with meta-analysis of randomized controlled trials on limb amputation and ulcer healing. *International Angiology*, Jul. 2021.

ERCAN, E. et al. The effect of hyperbaric oxygen therapy on hematological indices and biochemical parameters in patients with diabetic foot. *Medicine*, vol. 103, n. 12, mar. 2024, p. e37493.

FADOL, E. M. et al. Therapeutic outcomes evaluation of adjuvant hyperbaric oxygen therapy for non-healing diabetic foot ulcers among Sudanese patients. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, vol. 15, n. 4, jul. 2021, p. 102173.

FOWLER, M. J. Microvascular and Macrovascular Complications of Diabetes. *Clinical Diabetes*, v. 26, n. 2, p. 77-82, 2008.

GOLLEDGE, J.; SINGH, T. P. Systematic review and meta-analysis of clinical trials examining the effect of hyperbaric oxygen therapy in people with diabetes-related lower limb ulcers. *Diabetic Medicine*, 26 mai. 2019.

JEFFCOATE, W. J.; HARDING, K. G. Diabetic foot ulcers. *The Lancet*, v. 361, n. 9368, p. 1545-1551, 2003.

LALIEU, R. C. et al. Hyperbaric oxygen therapy for nonischemic diabetic ulcers: A systematic review. *Wound Repair and Regeneration*, v. 28, n. 2, p. 266–275, 26 Nov. 2019.

MENDY HATIBIE OLEY et al. Hyperbaric Oxygen Therapy for Diabetic Foot Ulcers Based on Wagner Grading: A Systematic Review and Meta-analysis. *Plastic and reconstructive surgery*. *Global open*, v. 12, n. 3, p. e5692–e5692, 1 mar. 2024.

NIK HISAMUDDIN, N. A. R. et al. Use of hyperbaric oxygen therapy (HBOT) in chronic diabetic wound - A randomised trial. *The Medical Journal of Malaysia*, vol. 74, n. 5, 2019, p. 418-424.

PROMPERS, L. et al. High prevalence of ischaemia, infection and serious comorbidity in patients with diabetic foot disease in Europe. Baseline results from the Eurodiale study. *Diabetologia*, v. 51, n. 1, p. 18-25, 2008.

THOM, S. R. Hyperbaric oxygen: its mechanisms and efficacy. *Plastic and Reconstructive Surgery*, v. 127, supl. 1, p. 131S-141S, 2011.

WHITTEMORE R. Analysis of integration in nursing science and practice. *J Nurs Scholarsh*. 2005;37(3):261-7.

ZIMMET, P.; ALBERTI, K. G.; SHAW, J. Global and societal implications of the diabetes epidemic. *Nature*, v. 414, n. 6865, p. 782-787, 2001.



## ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA UTILIZADAS POR PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

FRANÇA, Paula Oliveira<sup>1</sup>; OLIVEIRA, Iácara Santos Barbosa<sup>2</sup>; LENZA, Nariman de Felício Bortucan<sup>3</sup>; ALVES, Mateus Goulart<sup>4</sup>; BORGES, Amanda Aparecida<sup>5</sup>; QUEIROZ, Elexandra Helena Bernandes<sup>6</sup>; SOUZA, Camilla Borges Lopes<sup>7</sup>.

Graduanda em enfermagem pela Universidade do Estado de Minas Gerais<sup>1</sup>, Mestra em Ciências, Docente na Universidade do Estado de Minas Gerais<sup>2</sup>, Doutora em Ciência, Docente na Universidade do Estado de Minas Gerais<sup>3</sup>; Doutor em Promoção da Saúde, Docente da Universidade do Estado de Minas Gerais<sup>4</sup>; Doutora em Ciência, Docente na Universidade do Estado de Minas Gerais<sup>5</sup>; Doutora em Ciência, Docente na Universidade do Estado de Minas Gerais<sup>6</sup>; Mestra em Ciências, Docente na Universidade do Estado de Minas Gerais<sup>7</sup>.

paulafranca2710@gmail.com

### RESUMO

O conhecimento da Língua Brasileira de Sinais (Libras) por profissionais da enfermagem é de suma importância para um atendimento humanizado e pleno para a pessoa com deficiência auditiva. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística mais de 10 milhões de pessoas têm problemas relacionados à surdez e segundo a Organização Mundial de Saúde até o ano de 2050, 900 milhões de pessoas no mundo serão surdas. O presente trabalho tem como objetivo conhecer as estratégias utilizadas por profissionais da enfermagem para proporcionar a inclusão deste público. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica onde foi utilizada a revisão integrativa como maneira de reunir estudos da mesma temática. Foram utilizadas três bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências e Saúde (LILACS), biblioteca digital Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS - BIREME). Os critérios para inclusão das publicações neste estudo foram: artigos disponíveis eletronicamente na íntegra na língua portuguesa com recorte temporal dos últimos cinco anos (2019 -2024), referentes à temática em questão. Pode-se observar o despreparo dos enfermeiros com relação ao conhecimento e domínio da linguagem brasileira de sinais.

**Palavras-chave:** Língua Brasileira de Sinais; Enfermagem; Deficiência auditiva.

### 1 INTRODUÇÃO

A Língua Brasileira de Sinais (Libras) é a língua de sinais utilizada pelas pessoas com deficiência auditiva no Brasil. Ela é reconhecida como uma língua oficial no país desde a Lei Federal nº 10.436, de 2002, e regulamentada pelo Decreto nº 5.626, de 2005. A Libras é uma língua visual-gestual, ou seja, é uma língua de comunicação que utiliza gestos, expressões faciais e corporais para transmitir informações e se comunicar (Bezerra *et al.*, 2021).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, existem 500 milhões de pessoas com deficiência auditiva no mundo e, até 2050, haverá pelo menos 1 bilhão em todo o globo. No Brasil, segundo o IBGE, pelo menos 5% da população possui deficiência auditiva. Dentre eles, a estimativa é que 3-5% utilizem Libras como comunicação e 2,7 milhões não tem qualquer condição de comunicação (IBGE, 2010 *apud* Borges; Barros; Aidar, 2023).

É importante destacar que a Libras não é uma forma de comunicação universal para pessoas com deficiência auditiva e cada país tem sua própria língua de sinais. A Libras tem sua

própria gramática e estrutura linguística, o que a torna uma língua completa e complexa, com sua própria sintaxe e vocabulário.

O conhecimento de Libras é de suma importância para o profissional da enfermagem para a comunicação com os usuários com deficiência auditiva, pois o enfermeiro deve ser capaz de se comunicar de maneira eficaz e eficiente, incluindo aqueles que são deficientes auditivos. A Libras possibilita essa comunicação, garantindo a compreensão das informações sobre a saúde, tratamento e cuidados. Além disso, deve garantir que os usuários com deficiência auditiva recebam um atendimento de qualidade. O uso da Libras demonstra respeito e consideração pela cultura e as necessidades dos usuários com deficiência auditiva, promovendo uma relação de confiança (Veloza, 2023).

O enfermeiro que domina a Libras pode atuar como um educador e defensor da inclusão, promovendo a sensibilização e o respeito pelos direitos das pessoas com deficiência auditiva entre colegas de trabalho e na comunidade em geral. Diante disso, pretende-se conhecer as estratégias de inclusão para deficientes auditivos no âmbito da atenção primária de saúde utilizadas por profissionais da enfermagem.

A comunicação é um indicativo de qualidade de vida, portanto, quando os profissionais sabem comunicar-se com as pessoas com deficiência auditiva, promovem uma assistência na área de saúde humanizada e focalizada no contexto em uma sociedade inclusiva (Chaveiro e Barbosa, 2005).

## 2 METODOLOGIA

A presente pesquisa de cunho bibliográfico, possui a metodologia de revisão integrativa da literatura, que teve como o objetivo reunir o conhecimento científico sobre a temática. Segundo Mendes e Galvão (2008) este estudo avalia, sintetiza e busca nas evidências disponíveis a contribuição para o desenvolvimento da temática. Alguns passos para o desenvolvimento desta forma de estudo foram indicados, sendo eles: escolhas do tema e seleção da hipótese, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos, definição das informações a serem observadas nos artigos selecionados, avaliação dos artigos, interpretação dos resultados, apresentações das revisões.

Na estratégia de busca, foram utilizadas três bases de dados, sendo elas: Literatura Latino-Americana em Ciências e Saúde (LILACS), Biblioteca Digital Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS - BIREME).

Os critérios para inclusão das publicações neste estudo foram: artigos disponíveis eletronicamente na íntegra na língua portuguesa com recorte temporal dos últimos cinco anos (2019 - 2024), referentes à temática em questão. Foram excluídos editoriais, cartas, artigos de opinião, comentários, notas prévias, monografias, dissertações e teses, documentos técnicos do Ministério da Saúde e da OMS. A partir da leitura na íntegra dos artigos selecionados utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin (2016). Os procedimentos de análise foram realizados em três etapas: Pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a pesquisa bibliográfica foram encontrados 33 artigos que em seguida foram lidos os títulos, sendo selecionados 13 estudos. Na etapa seguinte, com a leitura dos resumos, excluiu-se 07 (sete) estudos e os demais ao serem lidos na íntegra permaneceram, totalizando 05 (cinco) estudos como amostra final.

Pode-se observar através dos resultados apresentados desta pesquisa que existe uma grande lacuna na comunicação entre o profissional da enfermagem e a pessoa com deficiência auditiva que é prejudicial a absorção e compreensão de informações, instruções de cuidado e privacidade do usuário.



O fato do profissional de saúde não possuir habilidade em Libras, gera uma barreira na comunicação fruto da ausência de comunicação verbal, o que dificulta a compreensão de orientações, informações, diagnóstico e tratamento, desta maneira é destacada a ideia de tornar a disciplina de Libras como obrigatória para os estudantes de enfermagem, possibilitando a construção de uma base sólida para a comunicação eficaz com usuários deficientes auditivos (Costa et al., 2023).

O encontro com o a pessoa com deficiência auditiva pode ser esporádico, mas o desafio para os profissionais da saúde está além dos serviços especializados. Habilidades no trabalho com pessoas que não partilham a língua oral e apresentam cultura própria não são rotineiramente ensinadas, por isso os profissionais podem não estar preparados para o encontro com o usuário deficiente auditivo.

São utilizadas diferentes estratégias de comunicação pelos profissionais, entretanto a dificuldade na interação é predominante. A única comunicação verbal possível é através da escrita, no entanto ela pode se tornar inviável se o usuário não souber ler e escrever. A comunicação não verbal também depende da capacidade do usuário com deficiência auditiva em utilizá-las e compreendê-las. A leitura labial nem sempre é precisa e imprecisa e Smith (2015) diz que não deve ser considerada um meio de comunicação.

Logo, verifica-se a importância da inclusão dos conhecimentos sobre Libras aos profissionais da saúde, desde a sua formação acadêmica, objetivando o atendimento adequado, a criação e fortalecimento do vínculo profissional usuário e o estabelecimento de uma maior resolutividade das questões de saúde das pessoas surdas. Segundo Levindo (2013) as implicações para essa inclusão na grade curricular dos profissionais de saúde são significativamente positivas e, dentre elas, destacam-se: a garantia do acesso a um ambiente preventivo, curativo e reabilitador; criação de programas de saúde destinados a esse público; apoio à capacitação dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) para o uso de Libras.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou a aquisição e expansão de conhecimentos relacionados à comunicação entre o profissional de enfermagem e as pessoas com deficiência auditiva. Neste contexto pode-se observar que os enfermeiros fazem uso de diferentes formas de comunicação, sendo elas verbais e não verbais, objetivando estabelecer troca de informações com o usuário em questão. No entanto nem sempre as tentativas são bem-sucedidas, tornando-se inadequada e inviável podendo até mesmo expor uma situação que seja sigilosa mediante outras pessoas.

Nesta revisão, os estudos, de maneira geral, fazem refletir que as pessoas com deficiência auditiva e os enfermeiros deparam-se diariamente com as barreiras comunicativas e confirmam o despreparo que compromete o vínculo a ser estabelecido desde a recepção até as orientações finais sobre cuidados e tratamentos.

Portanto, observa-se que a utilização da revisão integrativa na literatura contribuiu para que os objetivos propostos neste estudo fossem alcançados trazendo o conhecimento das estratégias utilizadas por profissionais da enfermagem na comunicação com usuários com deficiência auditiva. Além do que, verifica-se a urgência na capacitação e treinamento de enfermeiros no atendimento deste público, possibilitando uma maior inclusão com eficiência e eficácia e tornando o atendimento mais digno e humanizado.

#### REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 1. ed. Lisboa: Edições 70, 2016.



BEZERRA, F. et al. **Aspectos históricos da educação dos surdos e a Língua Brasileira de Sinais**. 2021. Dissertação de Mestrado. Disponível em: <[https://repositorio.ifpb.edu.br/bitstream/177683/1787/1/Ata%20de%20defesa\\_%20Mirlania.pdf](https://repositorio.ifpb.edu.br/bitstream/177683/1787/1/Ata%20de%20defesa_%20Mirlania.pdf)>.

BORGES, Dheize Hane da Costa; BARROS, Andréia Pereira; AIDAR, Daniela Cristina Gonçalves. A necessidade da Libras na assistência de enfermagem. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 6, p. 6880-6897, 2023.

CHAVEIRO, N. Barbosa, M. A. (2005). **Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social**. REEUSP, 39(4), 417-422. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000400007>>.

COSTA, Aparecida de Oliveira Leite et al. **Comunicação entre o enfermeiro e a pessoa surda**. Saúde Coletiva (Barueri). 2023; 13(85):12660–73.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/index.html?loc=0>>.

LEVINDO, Adelmo. **Libras na graduação médica: o despertar para uma nova língua**. Rev. bras. educ. méd. 2013; 37(2): 291-297.

MENDES; LINDONOR *et al.* **Importância da comunicação para uma assistência de enfermagem de qualidade: Uma revisão integrativa**. Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research, v. 32, n. 2, 2020.

SMITH, L. S. (2015). Tune into safety for hearing-impaired patients. Nursing, 45(6), 64-6. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-25969888>>.

VELOZO, Maria Caroline Santos et al. Ensino inclusivo de química: uso da metodologia de ensino bilíngue na valorização dos artefatos culturais da comunidade surda. **Revista Inter Educa**, v. 5, n. 3, p. 187-201, 2023.

## ATIVIDADES LÚDICAS COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dayana Kelly dos Santos Oliveira<sup>1</sup>; Faldryene De Sousa Queiroz<sup>2</sup>; Luciana Ellen Dantas Costa<sup>2</sup>; Ramon Targino Firmino<sup>2</sup>

Graduanda em odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>1</sup>, Docente da Universidade Federal de Campina Grande<sup>2</sup>.

dayana.kelly@estudante.ufcg.edu.br

### RESUMO

As ações de educação em saúde bucal realizadas com o público infantil devem empregar atividades lúdicas que tornem o processo de aprendizado dinâmico e de fácil compreensão. Este relato de experiência destaca a importância da educação em saúde bucal para o público infantil e descreve a vivência de uma ação de saúde bucal desenvolvida durante a disciplina de Estágio Supervisionado em Sistema Público de Saúde I do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). A ação de promoção de saúde e educação em saúde bucal foi desenvolvida de forma lúdica para o público infantil de 4 anos de idade de uma creche municipal localizada na cidade de Patos, Paraíba. A atividade foi realizada em sala de aula com a participação de 14 crianças, que demonstraram engajamento e conhecimento. Utilizou-se material ilustrativo para demonstrar a escovação e promover hábitos saudáveis. A experiência foi enriquecedora, proporcionando aprendizado para a equipe, as crianças e as professoras.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; saúde bucal; ludoterapia.

### 1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal é fundamental na manutenção da saúde geral e qualidade de vida, no entanto, atualmente, a cárie dentária é uma das doenças mais prevalentes e de relevância clínica no mundo (Cheng et al., 2022). A cárie é uma doença crônica e multifatorial que representa um sério problema de saúde pública, podendo levar à perda dentária e impactos funcionais, psicológicos e financeiros (Wong, 2022).

Na odontologia, a educação em saúde bucal tem um potencial significativo na prevenção da cárie. As ações de promoção em saúde bucal conscientizam a população a respeito da importância de desenvolver hábitos de higiene oral e de alimentação saudável. Quando as atividades de promoção de saúde são desenvolvidas de forma lúdica, com jogos, brincadeiras e materiais educativos que incentivam a prática da escovação e da alimentação saudável, as crianças adquirem esse conhecimento e entendem de forma leve e didática (Cota; Costa, 2017).

Nesse contexto, as escolas apresentam-se como ambientes propícios para a realização de ações de promoção e educação em saúde. As ações educativas com atividades lúdicas no ambiente escolar para o público infantil são fundamentais para o desenvolvimento de conhecimento sobre o que é a cárie e sua etiologia, a importância da higiene oral, formas corretas de escovação dentária e como a inserção de hábitos alimentares saudáveis são eficazes na prevenção da cárie (Sigaud et al., 2017).

Este relato de experiência, tem como objetivo destacar a importância da educação em saúde bucal para o público infantil e descrever a vivência de uma ação de saúde bucal desenvolvida durante a disciplina de Estágio Supervisionado em Sistema Público de Saúde I do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). O texto também

aborda as concepções e observações analisadas durante a ação, evidenciando a relevância dessas práticas para a promoção de hábitos saudáveis entre as crianças.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

As atividades lúdicas como forma de promover educação em saúde bucal são consideradas meios de incentivar e ensinar as crianças sobre saúde bucal. Nesse sentido, foram desenvolvidas atividades com o público infantil de quatro anos de idade da Creche Municipal Antônia Gomes De Melo E Silva (Dona Niní) localizada no bairro Geralda Medeiros, na cidade de Patos, Paraíba com o intuito de sensibilizar as crianças sobre a importância da saúde bucal. Inicialmente, houve a apresentação da equipe de estudantes da disciplina de Estágio Supervisionado em Sistema Público de Saúde I do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, para as crianças e as professoras. Foram realizadas as seguintes atividades: ilustração de expressões com dentes figurados, demonstração de escovação com macromodelos, exames clínicos na cavidade oral e busca ativa de lesões de cárie, disponibilização de escovas dentárias.

### 2.2 ILUSTRAÇÃO DE EXPRESSÕES COM DENTES FIGURADOS

A primeira atividade lúdica desenvolvida em sala de aula consistiu na representação animada de dentes e alimentos saudáveis e doces, confeccionados em papelão. Assim, as crianças fizeram a correta relação entre o tipo de alimento (saudável ou doce) e a expressão do dente (feliz ou triste). As crianças demonstraram empenho e ciência que o consumo de alimentos saudáveis reduz o risco de cárie. Assim como, que o consumo de doces em excesso e sem a devida escovação são maléficos para a saúde oral, contribuindo para o desenvolvimento de lesões de cárie.





### 2.3 DEMONSTRAÇÃO DE ESCOVAÇÃO EM MACROMODELOS

Durante a infância, recomenda-se que as crianças realizem a escovação de forma supervisionada pelos pais. Portanto, é necessário orientá-las para que adquiram autonomia na realização desta atividade, promovendo uma higiene adequada. Por isso, foi discutida a importância da frequência da escovação de no mínimo 3 vezes ao dia (após as refeições e ao dormir), e ensinada de maneira lúdica como a técnica. A escovação ilustrada foi baseada na técnica de Fones e demonstrada por meio de macromodelo em formato de girafa confeccionado a partir de EVA, papelão e copos plásticos reutilizáveis. Após a demonstração pela equipe, as crianças foram convidadas a escovar os dentes no macromodelo para potencializar o conhecimento adquirido. Durante o processo, foi possível evidenciar compreensão adequada da técnica de escovação, habilidades motoras no controle da escova e conhecimento suficiente sobre a importância da escovação dentária na manutenção da saúde bucal.



### 2.4 EXAMES CLÍNICOS DA CAVIDADE ORAL E BUSCA ATIVA DE LESÕES DE CÁRIE

Posteriormente as dinâmicas e brincadeiras, foram realizados exames clínicos odontológicos nas crianças para diagnóstico de cárie dentária e identificação das condições de higiene oral das crianças. O diagnóstico de cárie foi realizado a partir do Índice de Cárie, extração e obturada em dentes decíduos (ceo-d). As estagiárias usavam os equipamentos de proteção individual, como luvas e máscara. Após os exames, foi identificado que as crianças possuíam boas condições de higiene oral e que a escovação estava adequada. As crianças com lesões ativas de cárie foram encaminhadas para atendimento odontológico nas Unidades Básicas de Saúde da região.

### 2.5 DISPONIBILIZAÇÃO DE ESCOVAS DENTÁRIAS

Concluindo todas as atividades de promoção de saúde, realizou-se reforço positivo verbal com as crianças, que foram parabenizadas e incentivadas a continuarem com a escovação dentária e com a adoção de hábitos alimentares saudáveis. As professoras foram orientadas sobre a importância da higiene oral das crianças e a realização adequada da escovação, tendo em vista que as crianças realizam refeições na creche, que funciona de modo integral. Foram disponibilizadas para todas as crianças presentes escovas. Em seguida, foram realizados os agradecimentos e despedida.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a atividade desenvolvida, foi notável o envolvimento, a alegria e o olhar crítico das crianças sobre a importância da higiene oral e de hábitos alimentares saudáveis. Ficou evidente que essas crianças reconhecem a importância da saúde bucal.

Essa conquista reforça a ideia de que levar conhecimento à comunidade é uma maneira eficaz de promover saúde e prevenir doenças que podem atingir a cavidade oral.

Por meio dessa experiência foi possível identificar que muitas pessoas vivem realidades diferentes e precisam ser educadas e apoiadas em relação à saúde bucal.

### REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Overview. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. American Academy of Pediatric Dentistry, p. 7-9, 2024.

CHENG, L.; ZHANG, L.; YUE, L.; LING, J.; FAN, M.; YANG, D.; HUANG, Z.; NIU, Y.; LIU, J.; ZHAO, J.; LI, Y.; GUO, B.; CHEN, Z.; ZHOU, X. Expert consensus on dental caries management. *International Journal of Oral Science*, v., 17, n. 14, p. 1-8, 2022.

COTA, A. L. S.; COSTA B. J. A. Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil. *Revista Saúde e pesquisa*, v. 10, n. 2, p. 365-371, 2017.

SIGAUD, C. H. S.; SANTOS, B. R.; COSTA, P.; TORIYAMA, A. T. M. Promoção da higiene bucal de pré-escolares: efeitos de uma intervenção educativa lúdica. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 70, n. 3, p. 545-551, 2017.

WONG, H. M. Childhood Caries Management. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 14, p. 1-5, 2022.

## A FOTOTERAPIA A LASER COMO ADJUVANTE NO CONTROLE DO HERPES LABIAL

Edna Carla da Silva<sup>1</sup>

Servidora Pública da Prefeitura Municipal de Jaboatão dos Guararapes<sup>1</sup>  
Graduada em Licenciatura Plena em Ciências Biológicas pela Universidade Federal Rural de Pernambuco<sup>1</sup>

dna1carla@gmail.com

### RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi realizar revisão bibliográfica de trabalhos que abordam a laserterapia como um auxiliador na melhora de herpes labial. As bases de dados eletrônicas Scielo, PubMed e BVS-BBO foram usadas na busca com auxílio dos termos “laserterapia and herpes”, “herpes labial” e “laser and herpes”. Obteve-se as palavras-chaves no DeCS. O tratamento desta infecção por meio do LBI mostra-se promissor como alternativa, sobretudo para reparo tecidual.

**Palavras-chave:** Terapêutica; Terapia a Laser; Simplexvirus.

### 1 INTRODUÇÃO

Os HHV, ou herpesvírus humano, são partículas virais envelopadas, que possuem seu material genético constituído pela molécula de ácido desoxirribonucleico (DNA) e possuem a destreza de infectar células humanas, estabelecendo infecções latentes, que podem ser reativadas periodicamente pelo estresse, ultravioleta ou imunocomprometimento (Santos *et al.*, 2012). São conhecidos oito subtipos, sendo os agentes comumente causadores de lesões nas regiões oral, facial ou ocular, o subtipo HHV-1 (Spode; Schmitt, 2004).

Os herpesvírus são considerados parasitas intracelulares obrigatórios e sua transmissão ocorre por contato direto ou indireto com fluidos contaminados e, a partir da primo infecção o quadro clínico dependerá de dois fatores principais, que são o tipo de vírus e a resposta imune do hospedeiro (Ypiranga; Morais, 2009).

Várias metodologias terapêuticas têm sido propostas para retardar as manifestações clínicas do HSV-1, porém a maioria dos tratamentos são paliativos e visam uma melhora para a sintomatologia ou impedem a replicação viral e até o momento, não há tratamento que promova a cura da doença (Santos *et al.*, 2012).

Segundo Ferreira *et al.* (2009), o laser de baixa intensidade (LBI) pode ser utilizado como analgésico e anti-inflamatório sendo indicado o seu uso clínico nestes casos, como também sua utilização mostra-se promissora como terapia de supressão de longa duração para herpes simples. Os tratamentos por fotobiomodulação vêm sendo cada vez mais utilizados nas rotinas clínicas de consultórios de Estomatologia e Dermatologia, e os benefícios da LBI como terapia alternativa são bem descritos na literatura científica (Eduardo *et al.*, 2015).

Esta pesquisa teve como objetivo realizar revisão bibliográfica das publicações científicas disponíveis que abordam a laserterapia como agente adjuvante na terapia de herpes labial.



## 2 METODOLOGIA

Neste estudo foi realizada revisão de literatura bibliográfica, por meio de pesquisa nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (Scielo), National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde de Odontologia (BVS-BBO). Em virtude das características específicas para o acesso nas três bases de dados selecionadas, as estratégias utilizadas para localizar os artigos foram adaptadas para cada uma.

Foi estabelecido o uso dos termos “laserterapia and herpes”, “herpes labial” e “laser and herpes” na procura. Obteve-se as palavras-chaves na Biblioteca Virtual de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Artigos nos idiomas Inglês, Português e Espanhol foram considerados, o que permitiu o recorte temporal de vinte anos, entre 2004 a 2024, para a pesquisa.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Um total de 09 artigos foram selecionados para o trabalho. Destes, 66,6% (n=06) foram na língua portuguesa, 22,2% (n=02) na língua inglesa e 11,11% (n=01) em espanhol. Com relação a moda estatística, o maior número de artigos encontrados foi no ano de 2009, representando 22,2% (n=02) dos trabalhos escolhidos.

São conhecidos oito subtipos dos Herpesvírus Humanos, divididos nos grupos Alfa, Beta e Gamma (**Quadro 01**), sendo os agentes comumente causadores de lesões nas regiões de mucosa, o subtipo HHV-1 e HHV-2 (Spode; Schmitt, 2004).

O herpes labial, além de ser uma preocupação contínua nos meios de divulgação científicos da saúde, é uma doença recorrente no indivíduo acometido, estando presente em aproximadamente 40% da população mundial, gerando lesões periorais nos infectados, sobretudo nos imunodeprimidos, como HIV positivos, onde esta doença está associada ao aumento da morbidade e mortalidade (Rocha *et al.*, 2024).

Apesar dos avanços científicos e tecnológicos em relação à biologia dos vírus, o desenvolvimento de uma cura terapêutica ou ainda a disponibilidade de uma vacina eficaz permanece distante, visto que os HHV têm alta tendência mutagênica, e desse modo, é implementado uma abordagem para controlar a infecção latente e minimizar a reativação do vírus (Yan *et al.*, 2020).

O tempo de curso do herpes é de aproximadamente 7 a 14 dias até o reparo e regeneração da lesão e, atualmente estudos apontam a importância de iniciar o tratamento com antiviral inclusive nas primeiras 72 horas após o surgimento dos sintomas (Vazzoller *et al.*, 2016). Ao utilizar o laser de baixa potência como adjuvante na terapia fotodinâmica, percebe-se redução no tempo do curso do herpes, reduzindo o período para 6-7 dias ou 5 aplicações de laserterapia com LBI (Eduardo *et al.*, 2015).

O tratamento desta infecção por meio do laser de baixa potência têm se mostrado promissor, uma vez que a aceleração do reparo de feridas e a brevidade do ciclo viral é comprovado, aliviando o desconforto do paciente em um tempo menor se comparado ao normalmente visto para a infecção (Rocha *et al.*, 2024).

Os benefícios da LBI em associação com um agente fotossensibilizador, como o azul de metileno, para morte de microrganismos é chamada de terapia fotodinâmica (PDT) e pode apresentar índice de redução microbiana na faixa dos 99-100% (Eduardo *et al.*, 2015). No entanto, a literatura diz que sua eficácia a longo prazo para suprimir definitivamente as infecções por herpes simples ainda não foi integralmente estabelecida (Ferreira *et al.*, 2011).

A terapia fotodinâmica antimicrobiana não é uma substituta aos fármacos ou dos tratamentos convencionais, mas sim, é considerada uma importante alternativa de tratamento complementar de infecções bucais localizadas (Eduardo *et al.*, 2015).

**Quadro 01:** Classificação dos herpesvírus humano segundo a patogênese da infecção.

Alfa	Herpes simplex - 1 (HSV-1 ou HHV-1)
	Herpes simplex - 2 (HSV-2 ou HHV-2)
	Herpesvírus humano tipo 3 (Varicela-Zoster vírus)
Beta	Herpesvírus humano tipo 5 (Citomegalovirus)
	Herpesvírus humano tipo 6
	Herpesvírus humano tipo 7
Gamma	Herpesvírus humano tipo 4 (Epstein-Barr vírus)
	Herpesvírus humano tipo 8 (Vírus do Sarcoma de Kaposi)

Autoria própria (2024)

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso do laser de baixa potência tem sido bastante utilizado nas áreas Médicas e Odontológicas para inúmeras aplicações clínicas. A literatura destaca a importância do LBI no processo de reparação e minimização dos sintomas do herpes labial. Muito se publica sobre a aplicação de laser na Odontologia e a terapia fotodinâmica é de fato, uma técnica estabelecida.

#### REFERÊNCIAS

Eduardo, C.P.; Bello-Silva, M.S.; Ramalho, K.M.; Lee, E.M.R.; Aranha, A.C.C. A terapia fotodinâmica como benefício complementar na clínica odontológica. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**. São Paulo, v. 69, n. 3, p. 226-235, 2015. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/apcd/v69n3/a04v69n3.pdf>. Acesso em; 09/07/2024.

Ferreira, C.F.; Reis, H.L.B.; Cavalcante, F.S.; Santos, K.R.N.; Passos, M.R.L. Recurrent herpes simplex infections: laser therapy as a potential tool for long-term successful treatment. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. Espírito Santo, v. 44, n. 3, p. 397-399, mai-jun, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/fjwCjdR7LFGCcxk4Z77k4cLL/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 09/07/2024.

Ferreira, D.C.; Martins, F.O.; Romanos, M.T.V. Impacto do laser de baixa intensidade na supressão de infecções pelos vírus Herpes simplex 1 e 2: estudo in vitro. **Revista da Sociedade**

**Brasileira de Medicina Tropical.** 2009, v. 42, n. 1, p. 82-85. DOI 10.1590/S0037-86822009000100018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/c8nYBVWK4hQH7QCxbmm9SLD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09/07/2024.

Rocha, N.D.B.; Filgueiras, G.V.; Urbano, K.L.; Cortes, B.F.; Antunes, L.C.; Manuel, C.C.; Falabella, M.E.V. O laser de baixa potência para o tratamento de herpes labial: relato de caso clínico. **Brazilian Journal of Health Review.** Curitiba, v. 7, n. 2, p. 01-11, 2024. ISSN: 2595-6825. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68110/48535>. Acesso em: 11/07/2024.

Santos, M.P.M.; Morais, M.P.L.A.; Fonseca, D.D.D.; Faria, A.B.S.; Silva, I.H.M.; Carvalho, A.A.T.; Leão, J.C. Herpesvírus humano: tipos, manifestações orais e tratamento. Artigo de revisão. **Odontologia Clínica e Científica.** Revista CRO. Recife, v. 11, n. 3, p. 191-196, jul./set., 2012. Disponível em: <http://revodontobvsalud.org/pdf/occ/v11n3/a04v11n3.pdf>. Acesso em: 09/07/2024.

Spode, V.L.; Schmitt, V.G. Estudo sobre as possíveis vias de transmissão do Herpesvírus Humano tipo 8. **Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana.** Sección Permanente Latinoamericana. La Plata, v. 38, n.4, 2004. ISSN 0325-2957 e 1851-6114. Disponível em: <http://www.scielo.org.ar/pdf/abcl/v38n4/v38n4a15.pdf>. Acesso em: 09/07/2024.

Vazzoller, R.M.S.; Fernandes, R.D.; Sena, R.D.; Senna, A.D. Tratamento do herpes simples por meio da laserterapia: relato de casos. **Revista Científica ITPAC.** Araguaína, v. 9, n. 1, p. 1-11, 2016. ISSN 1983-67. Disponível em: [https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/77/Artigo\\_7.pdf](https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/77/Artigo_7.pdf). Acesso em: 11/07/2024.

Yan, C.; Luo, Z.; Li, W.; Li, X.; Dallmann, R.; Kurihara, H.; Yi-Fang, L.; Rong-Rong, H. Disturbed Yin-Yang balance: stress increases the susceptibility to primary and recurrent infections of herpes simplex virus type 1. **Acta Pharmaceutica Sinica B.** China, v. 10, n. 3, p. 383-398, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211383519302692>. Acesso em: 11/07/2024.

Ypiranga, S.; Moraes, A.M. Prevalência do herpes-vírus humano tipo 1 em neoplasias cutâneas epiteliais malignas. **Anais Brasileiro de Dermatologia.** São Paulo, v. 84, n. 2, p. 137-142, 2009. DOI 10.1590/S0365-05962009000200006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/NJTb7rzzrvrGYyWWppT9gMq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09/07/2024.



## **LUTZOMYIA LONGIPALPIS: AVANÇOS E DESAFIOS NO CONTROLE E IMPACTOS NA SAÚDE HUMANA E VETERINÁRIA**

Juliana Alves Oliveira Pereira<sup>1</sup>; Jamile Alves Oliveira Pereira<sup>2</sup>

Discente de Medicina na Unifacisa<sup>1</sup>, Graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal do Semi-Árido<sup>2</sup>

Julianaaop@gmail.com

### **RESUMO**

A revisão discute avanços recentes na compreensão da distribuição, genética, resistência a inseticidas e estratégias de controle de *Lutzomyia longipalpis*, destacando sua importância como vetor de leishmanioses nas Américas. Estudos recentes têm utilizado modelos de nicho ecológico para prever a distribuição espacial do vetor, correlacionando-a com incidências de leishmaniose visceral e cutânea. A resistência a inseticidas apresenta um desafio crescente, com estudos identificando uma base genética complexa para essa resistência. Novos compostos, como o óleo essencial de *Trixis vauthieri*, mostram potencial como alternativas inseticidas. Além disso, vacinas baseadas em proteínas salivares de *Lutzomyia longipalpis* estão sendo exploradas como estratégia promissora para imunização. Esses avanços indicam direções futuras promissoras para o controle integrado e sustentável dessas doenças negligenciadas, enfatizando a necessidade de colaboração entre pesquisadores e profissionais de saúde pública para reduzir a incidência dessas doenças nas Américas.

**Palavras-chave:** leishmaniose; modelagem ecológica; resistência a inseticidas.

### **1 INTRODUÇÃO**

A leishmaniose visceral (LV) e a leishmaniose cutânea americana (ACL) são doenças negligenciadas de grande relevância em saúde pública, tanto na medicina humana quanto na veterinária, causadas por protozoários do gênero *Leishmania* e transmitidas por flebotomíneos. Dentre os vetores mais estudados, destaca-se a *Lutzomyia longipalpis* pela sua ampla distribuição geográfica e importância epidemiológica na transmissão da LV nas Américas. O controle desses vetores é essencial para reduzir a incidência e a propagação dessas doenças, exigindo uma compreensão detalhada de sua ecologia, genética, resistência a inseticidas e estratégias de controle.

Nesta revisão de literatura, discutimos os avanços recentes na compreensão da distribuição, genética, resistência a inseticidas e estratégias de controle de *Lutzomyia longipalpis*, com foco em estudos publicados nos últimos três anos. Através da análise de diversos artigos científicos, buscamos fornecer uma visão abrangente dos esforços atuais e das perspectivas futuras para o controle deste vetor crucial na transmissão da leishmaniose nas áreas médica e veterinária.

### **2 METODOLOGIA**

Esse estudo é uma revisão sistemática a partir da questão “Como a distribuição, genética, resistência a inseticidas e estratégias de controle de *Lutzomyia longipalpis* têm sido abordadas nos últimos anos?”. A estratégia de busca aplicada estabeleceu-se através do formato PICO (Problema, Fenômeno de interesse e Contexto), com o acrônimo ‘P’ (problema) sendo a

distribuição e ecologia de *Lutzomyia longipalpis*, ‘I’ (fenômeno de interesse) a genética, resistência a inseticidas e estratégias de controle do vetor, e o ‘Co’ (contexto) a revisões e estudos publicados nos últimos três anos. Inicialmente, foram identificados 111 artigos distintos relevantes relacionados ao controle do *Lutzomyia longipalpis* publicados entre 2021 e 2024 nas bases de dados PubMed e SCIELO. Desses, 39 artigos foram excluídos na fase de identificação por não disponibilidade do texto completo. Dos 72 artigos restantes, 45 foram retirados por não se relacionarem com o tema após a leitura do título e resumo. Os 27 artigos restantes foram lidos na íntegra para determinação da elegibilidade final para inclusão na revisão, resultando nos 11 artigos que compõe esse estudo.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A distribuição espacial de *Lutzomyia longipalpis* foi avaliada em vários estudos, utilizando modelos de nicho ecológico para prever a adequação ambiental da presença do vetor em diferentes regiões. Szeliga *et al.* (2024) utilizaram dados geográficos e variáveis climáticas para prever a distribuição de *Lutzomyia longipalpis* e *Nyssomyia whitmani* no estado do Piauí, Brasil, associando a adequação ambiental com a incidência de leishmaniose visceral (VL) e leishmaniose cutânea americana (ACL). Os modelos apresentaram alto poder preditivo, identificando áreas de maior adequação ambiental coincidentes com altas incidências das doenças. Isso reforça a importância de utilizar a modelagem preditiva para guiar a vigilância entomológica e epidemiológica e propor atividades de controle em áreas prioritárias.

Matos *et al.* (2024) investigaram a distribuição de *Lutzomyia longipalpis* em cenários urbanos na cidade de Corrientes, Argentina, analisando variáveis de micro e macro-habitat. Encontraram que a presença de animais domésticos e o índice de vegetação foram variáveis significativas para a abundância do vetor, o que pode guiar intervenções de controle baseadas em características ambientais urbanas específicas.

Carvalho *et al.* (2022) investigaram a dinâmica populacional de *Lutzomyia longipalpis* e a taxa de infecção natural por *Leishmania infantum* em uma área endêmica no Brasil. A espécie predominou em todas as áreas e meses avaliados, com uma taxa mínima de infecção de 9,6% no período de 2011-2012 e 10,2% no período de 2014-2015. Os fatores bioclimáticos não mostraram correlação significativa com a flutuação mensal da população, destacando a necessidade de considerar outros fatores para otimizar as medidas de controle da leishmaniose visceral.

Santana *et al.* (2023) avaliaram o efeito da infecção por *Leishmania infantum* na atratividade de cães, os principais reservatórios naturais para a infecção humana. Os resultados sugerem que a infecção altera o odor dos hospedeiros, tornando-os mais atraentes para os vetores, o que pode aumentar a taxa de picadas e melhorar as perspectivas de transmissão do patógeno. Esses achados destacam a necessidade de considerar a atratividade dos hospedeiros infectados ao desenvolver estratégias de controle de vetores.

A resistência a inseticidas é um desafio significativo no controle de vetores de doenças. Silva *et al.* (2024) estudaram a variabilidade genética para a resistência a inseticidas em populações suscetíveis de *Lutzomyia longipalpis*. Eles encontraram uma arquitetura poligênica para a sobrevivência a exposições a inseticidas, o que implica a existência de muitos alelos associados à resistência dispersos ao longo do genoma. Esses achados sugerem a necessidade de estratégias de controle que considerem essa variabilidade genética para prevenir a rápida evolução da resistência.

O estudo de Furtado *et al.* (2022) avaliou a toxicidade do óleo essencial de *Trixis vauthieri* em flebotomíneos adultos da espécie *Lutzomyia longipalpis*. Os resultados indicaram que a concentração de 20 mg/mL foi a mais tóxica, alcançando uma taxa de mortalidade de 98,33% após 72 horas de exposição. A análise fitoquímica revelou a presença de triterpenos,



esteróides, taninos, flavonoides, alcaloides, saponinas e cumarinas, sugerindo que esses compostos contribuem para a atividade inseticida do óleo essencial.

Oliveira *et al.* (2023) demonstraram que duas enzimas salivares de *Lutzomyia longipalpis*, *Lundep* e *LuloHya*, têm um efeito sinérgico que facilita a alimentação sanguínea e a transmissão de *Leishmania*. A imunização com essas proteínas salivares conferiu imunidade protetora contra a leishmaniose cutânea em modelos murinos, destacando o potencial dessas proteínas como componentes de uma vacina anti-*Leishmania*. Este estudo reforça a relevância dos componentes salivares no processo de alimentação sanguínea e na transmissão do parasita.

Rodrigues *et al.* (2023) avaliaram a imunogenicidade e a proteção conferida por vacinas baseadas em proteínas salivares de *Lutzomyia longipalpis*, LJM17 e LJL143, em cães. Os cães imunizados apresentaram respostas humorais fortes e específicas, com aumento significativo de citocinas pró-inflamatórias após a infecção com *Leishmania infantum*. Os resultados indicaram que a vacina baseada em LJM17 induziu um perfil imunológico consistente com a imunidade protetora contra a leishmaniose visceral canina, sugerindo a necessidade de mais avaliações dessa estratégia vacinal.

O estudo de Silva *et al.* (2023) determinou doses diagnósticas e tempos diagnósticos para dez inseticidas em populações laboratoriais de *Lutzomyia longipalpis* e *Phlebotomus papatasi*, utilizando o bioensaio de garrafa CDC. Ambos as espécies mostraram alta suscetibilidade aos carbamatos e DDT durante o bioensaio de exposição. Esses achados são fundamentais para a incorporação das doses diagnósticas nos programas de manejo de vetores para avaliar a resistência a inseticidas em populações de campo.

Martins *et al.* (2023) estudaram parâmetros bionômicos relacionados à capacidade vetorial de *Lutzomyia longipalpis* utilizando o método de marcação-liberação-recaptura. Os resultados indicaram altas taxas de sobrevivência diária e baixa dispersão, sugerindo que as condições peridomiciliares são adequadas para a manutenção e estabelecimento dessa população. Essas informações são essenciais para a compreensão da dinâmica da leishmaniose visceral e para a avaliação das intervenções de controle vetorial.

Nunes *et al.* (2023) utilizaram glicósidos em iscas de açúcar para avaliar seu impacto na longevidade e metabolismo de *Lutzomyia longipalpis*, bem como no desenvolvimento de *Leishmania*. Os compostos esculina e mandelonitrilo reduziram significativamente a longevidade dos flebotomíneos e a viabilidade dos parasitas, sugerindo uma nova estratégia de controle vetorial utilizando iscas de açúcar que bloqueiam a transmissão.

Por fim, o estudo de Gomes (2021) demonstrou que os testes sorológicos apresentam alta sensibilidade para detectar cães infectantes com *Lu. longipalpis*, embora a especificidade e o desempenho geral sejam baixos. O PCR também apresentou resultados insatisfatórios, com baixa sensibilidade e especificidade. Estes resultados destacam a necessidade de desenvolver novas tecnologias para identificar cães infectantes, essenciais para o controle da LV.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos revisados destacam avanços significativos na compreensão da distribuição, genética, resistência a inseticidas e estratégias de controle de *Lutzomyia longipalpis*, um vetor crucial na transmissão da leishmaniose visceral e cutânea americana. Estudos recentes têm utilizado modelos de nicho ecológico para prever a distribuição espacial do vetor, identificando áreas de maior risco e adequação ambiental. A dinâmica populacional do vetor e sua taxa de infecção por *Leishmania* foram investigadas, revelando insights sobre fatores bioclimáticos e a influência de hospedeiros infectados na transmissão.

A resistência a inseticidas emergiu como um desafio crítico, com estudos identificando uma base genética complexa para a resistência, enfatizando a necessidade de estratégias de controle adaptativas. Pesquisas sobre novos compostos inseticidas, como o óleo essencial de



*Trixis vauthieri* e vacinas baseadas em proteínas salivares, mostraram promessas na busca por alternativas eficazes e sustentáveis para o controle de *L. longipalpis*.

O progresso científico discutido nesta revisão sugere direções futuras promissoras para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes e integradas no combate à leishmaniose nas Américas. A colaboração entre pesquisadores, profissionais de saúde pública e comunidades afetadas continua sendo fundamental para alcançar avanços significativos na redução da incidência dessas doenças negligenciadas.

## REFERÊNCIAS

FURTADO, S. et al. Avaliação da toxicidade do óleo essencial de *Trixis vauthieri* em flebotomíneos adultos. **Revista Brasileira de Entomologia**, 2022.

GOMES, A. Avaliação de assays para identificação de cães infectantes com *Lutzomyia longipalpis*. **Journal of Medical Entomology**, 2021.

MARTINS, R. F. et al. Parâmetros bionômicos de *Lutzomyia longipalpis* em área endêmica de leishmaniose visceral. **Journal of Vector Borne Diseases**, 2023.

MATOS, A. et al. Modeling micro and macro habitat variables to evaluate urban environmental suitability for *Lutzomyia longipalpis*. **Parasites & Vectors**, 2024.

NUNES, V. L. B. et al. Efeito de glicósidos na longevidade e metabolismo de *Lutzomyia longipalpis*. **Parasites & Vectors**, 2023.

OLIVEIRA, F. et al. Componentes salivares de *Lutzomyia longipalpis* e imunidade protetora contra *Leishmania*. **Journal of Vector Ecology**, 2023.

RODRIGUES, C. F. et al. Vacinação canina com proteínas salivares de *Lutzomyia longipalpis*. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, 2023.

SANTANA, A. A. et al. Atração de vetores por hospedeiros infectados. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, 2023.

SILVA, D. et al. Standing genetic variation for insecticide resistance in sandflies. **Evolutionary Applications**, 2024.

SILVA, J. R. et al. Resistência a inseticidas em flebotomíneos utilizando bioensaio de garrafa CDC. **Journal of Medical Entomology**, 2023.

SZELIGA, A. et al. Multiscale ecological niche modeling to assess environmental suitability of sandfly vectors in Piauí, Brazil. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, 2024.

## ESPOROTRICOSE: DESAFIOS E AVANÇOS RECENTES NAS PESQUISAS EM ESPÉCIES HUMANA E FELINA

Jamile Alves Oliveira Pereira<sup>1</sup>; Juliana Alves Oliveira Pereira<sup>2</sup>

Graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal do Semi-Árido<sup>1</sup>, Discente de Medicina na Unifacisa<sup>2</sup>

Jamile03@gmail.com

### RESUMO

A esporotricose, causada pelo fungo *Sporothrix schenckii*, é uma micose subcutânea que afeta tanto humanos quanto animais, especialmente felinos. Este estudo revisa os desafios e avanços recentes na epidemiologia, diagnóstico e terapêutica da esporotricose nas espécies humana e felina. A transmissão ocorre principalmente por inoculação traumática do fungo, presente em material orgânico como solo e vegetação, e por arranhões e mordidas de gatos infectados. A crescente incidência em áreas urbanas e periurbanas destaca sua importância em saúde pública e veterinária. Metodologicamente, foram revisados 40 estudos selecionados de um total inicial de 122 artigos das bases de dados PubMed e SciELO, abordando aspectos chave da esporotricose até 2024. A análise incluiu epidemiologia global, diagnóstico molecular avançado, novas terapias como nanopartículas e terapia fotodinâmica, além de estratégias de controle integradas. Os resultados destacam a severidade da esporotricose em imunocomprometidos e sua forma disseminada, além da alta transmissibilidade felina. Avanços em diagnóstico molecular, como PCR multiplex, melhoraram a detecção precoce, enquanto terapias emergentes como a hipertermia e nanopartículas mostraram eficácia promissora no tratamento refratário. A colaboração interdisciplinar entre saúde humana e veterinária é crucial para enfrentar o desafio crescente da esporotricose.

**Palavras-chave:** esporotricose; *Sporothrix schenckii*; avanços.

### 1 INTRODUÇÃO

A esporotricose, causada pelo fungo *Sporothrix schenckii*, é uma micose subcutânea que afeta humanos e animais, especialmente felinos. Esta infecção tem se tornado uma preocupação crescente em saúde pública e veterinária, devido ao seu aumento em áreas urbanas e periurbanas (Gremião *et al.*, 2021). A transmissão ocorre principalmente através da inoculação traumática do fungo presente em material orgânico, como solo e vegetação, e também por arranhões e mordidas de gatos infectados. Os sintomas variam desde lesões cutâneas localizadas até formas disseminadas, que são particularmente graves em indivíduos imunocomprometidos. Nos gatos, a doença tende a ser mais severa e altamente contagiosa, sendo uma fonte significativa de infecção para humanos (Rodrigues *et al.*, 2022). A crescente incidência de esporotricose felina e sua transmissão zoonótica sublinham a necessidade de compreender bem a epidemiologia, patogênese, diagnóstico, tratamento e controle desta doença. Este artigo revisa a literatura sobre a infecção por *Sporothrix schenckii* em animais e humanos, enfatizando avanços no diagnóstico e novas abordagens terapêuticas.

### 2 METODOLOGIA

A partir de uma base inicial de 122 artigos extraídos das bases de dados PubMed e SciELO, foram selecionados 40 estudos para leitura aprofundada, visando fornecer uma visão



abrangente dos desenvolvimentos mais recentes e das necessidades emergentes no manejo da esporotricose. Para a seleção dos estudos foram incluídos artigos publicados até 2024 que abordavam aspectos relevantes da esporotricose. Estudos que não atendiam aos critérios de relevância ou que tratavam de tópicos repetitivos foram excluídos. A filtragem foi baseada na relevância dos títulos e resumos, focando em pesquisas recentes e de alta qualidade metodológica. Os artigos selecionados foram revisados detalhadamente para extrair informações sobre avanços diagnósticos, novos tratamentos, desafios clínicos, e perspectivas futuras. Dados relevantes foram organizados em categorias temáticas, incluindo: Epidemiologia e distribuição geográfica da esporotricose; Avanços no diagnóstico molecular e técnicas de PCR; Novas abordagens terapêuticas, incluindo terapias adjuvantes e o uso de nanopartículas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### 3.1 Epidemiologia e distribuição geográfica da esporotricose

Segundo Queiroz-Telles *et al.* (2019) a esporotricose pode manifestar-se de forma mais severa em hospedeiros imunocomprometidos, incluindo pacientes com HIV, diabetes mellitus e outras condições que comprometem o sistema imunológico. Nestes casos, é comum a necessidade de tratamento antifúngico prolongado, dada a gravidade das complicações associadas. O prolongado surto de esporotricose transmitida por gatos no Brasil exemplifica a extensão do problema entre indivíduos imunocomprometidos, acarretando sérias implicações para a saúde pública (Gremião *et al.*, 2021).

Xia *et al.* (2021) em seu relato de caso sobre esporotricose cutânea disseminada associada ao diabetes descreveu o caso de uma paciente mulher, com diabetes que mostrou cura após dois meses de terapia com itraconazol, destacando a importância de considerar o estado imunológico do paciente na gestão da esporotricose.

Akuri *et al.* (2024) analisou que infecções fúngicas musculoesqueléticas apresentam manifestações subagudas ou indolentes, dificultando o diagnóstico diferencial. Estas infecções, como a esporotricose, podem se manifestar isoladamente no sistema musculoesquelético ou como parte de um processo sistêmico.

Quanto aos felinos, Rodrigues *et al.* (2022) descreve que a esporotricose felina representa uma das formas mais graves da doença devido à elevada suscetibilidade dos gatos ao agente causador. Apesar da disponibilidade de agentes antifúngicos como o itraconazol, sua eficácia é frequentemente limitada, resultando em falhas terapêuticas frequentes. A combinação de itraconazol com iodeto de potássio tem demonstrado eficácia em casos refratários e em gatos com múltiplas lesões cutâneas. Contudo, novas opções terapêuticas são urgentemente necessárias, especialmente considerando que muitas moléculas promissoras ainda não estão disponíveis para uso em felinos.

A esporotricose emerge como a micose subcutânea mais prevalente no Peru, conforme evidenciado por Ramírez Soto *et al.* (2021). A análise demonstrou que a esporotricose representa 99,7% dos casos de micoses subcutâneas no país, com outras micoses como a lobomicose, cromoblastomicose e feo-hifomicose subcutânea sendo raras. Nenhum caso de eumicetoma ou zigomicose subcutânea foi registrado.

Nas Américas, segundo Hernández-Castro *et al.* (2022) há uma alta incidência de casos felinos na América do Sul, especialmente no Brasil, Peru e México. As formas linfocutâneas da infecção são predominantes, e os métodos de diagnóstico mais comuns incluem cultura, embora a aplicação de diagnósticos moleculares ainda seja limitada devido aos custos.

#### 3.2 Avanços no diagnóstico molecular e técnicas de PCR



Avanços na taxonomia do gênero *Sporothrix* melhoraram a precisão do diagnóstico e o entendimento da epidemiologia da esporotricose. A prevalência de *S. brasiliensis* durante os surtos na América do Sul e a distribuição de outras espécies como *S. globosa* e *S. schenckii* destacam a necessidade de abordagens de saúde única. O desenvolvimento de técnicas de PCR para detecção molecular é um passo significativo no diagnóstico preciso da doença (Hernández-Castro *et al.*, 2022; de Carvalho *et al.*, 2022).

O diagnóstico de micoses negligenciadas apresenta desafios substanciais, especialmente em países de baixa renda, onde o manejo é subótimo devido a limitações diagnósticas e terapêuticas. O padrão-ouro para diagnóstico da esporotricose tem sido o isolamento do fungo *in vitro*. No entanto, avanços em técnicas moleculares, como PCR multiplex, têm complementado e, gradualmente, substituído os testes micológicos clássicos, proporcionando detecção rápida e precisa dos patógenos *Sporothrix* diretamente de amostras clínicas (de Carvalho *et al.*, 2022; Gremião *et al.*, 2021).

### **3.3 Novas abordagens terapêuticas, incluindo terapias adjuvantes e o uso de nanopartículas**

O estudo de Sharma *et al.* (2022) analisou o uso de hipertermia como terapia adjuvante para esporotricose, especialmente em casos refratários, e mostrou resultados promissores tanto *in vitro* quanto *in vivo*. Essa abordagem, juntamente com a necessidade urgente de novos antifúngicos, principalmente focados em *S. brasiliensis*, é crucial para melhorar os resultados terapêuticos.

As opções de tratamento para micoses subcutâneas, como a esporotricose, têm evoluído. A terapia fotodinâmica (PDT) surge como uma abordagem promissora para tratar granulomas infecciosos cutâneos. PDT pode encurtar significativamente a duração do tratamento com antibióticos, reduzindo os efeitos adversos. Esta técnica pode matar diretamente os patógenos ou modular o microambiente imunológico, apresentando uma alternativa viável para infecções resistentes a medicamentos (Sharma *et al.*, 2022).

Segundo Araujo *et al.* (2020), nanopartículas lipídicas sólidas (SLN) e os transportadores lipídicos nanoestruturados (NLC) emergem como sistemas promissores para a entrega de fármacos contra infecções fúngicas cutâneas. Estudos demonstraram que esses nanossistemas otimizam a eficácia das biomoléculas, além de oferecer propriedades biofarmacêuticas aprimoradas, como maior adesividade e oclusão, além de maior deposição de biomoléculas no estrato córneo. Essas características tornam os SLN e NLC uma alternativa eficaz para o tratamento tópico de infecções como a esporotricose, superando as limitações dos tratamentos orais e tópicos convencionais.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A doença tem demonstrado um aumento alarmante globalmente, especialmente entre indivíduos imunocomprometidos, onde formas disseminadas podem resultar em complicações graves. A transmissão zoonótica, especialmente por gatos infectados, continua sendo uma preocupação significativa, enfatizando a necessidade de estratégias integradas de saúde pública e veterinária. O avanço no diagnóstico molecular, incluindo técnicas como a PCR, tem sido crucial para identificação rápida e precisa do agente etiológico, permitindo intervenções terapêuticas mais eficazes e precoces. Novas abordagens terapêuticas, como nanopartículas, hipertermia e terapia fotodinâmica, oferecem perspectivas promissoras para o tratamento de formas resistentes da esporotricose. Para enfrentar os desafios emergentes associados à esporotricose, são essenciais programas robustos de vigilância epidemiológica e estratégias de controle eficazes. A colaboração interdisciplinar entre profissionais de saúde humana e

veterinária é fundamental para mitigar o impacto crescente desta doença na saúde pública.

## REFERÊNCIAS

AKURI, Marina C. et al. Fungal Musculoskeletal Infections: Comprehensive Approach to Proper Diagnosis. **RadioGraphics**, v. 44, n. 7, p. e230176, 2024.

ARAUJO, Victor Hugo Sousa et al. Exploiting solid lipid nanoparticles and nanostructured lipid carriers for drug delivery against cutaneous fungal infections. **Critical reviews in microbiology**, v. 47, n. 1, p. 79-90, 2021.

DE CARVALHO, Jamile Ambrósio et al. Trends in molecular diagnostics and genotyping tools applied for emerging *Sporothrix* species. **Journal of fungi**, v. 8, n. 8, p. 809, 2022.

GIUFFRIDA, Roberta et al. Pulse itraconazole in the treatment of lymphocutaneous sporotrichosis: A case report from Southern Italy and review of the literature. **Dermatologic Therapy**, v. 33, n. 4, p. e13716-e13716, 2020.

GREMIÃO, Isabella Dib Ferreira et al. Guideline for the management of feline sporotrichosis caused by *Sporothrix brasiliensis* and literature revision. **Brazilian journal of Microbiology**, v. 52, p. 107-124, 2021.

QUEIROZ-TELLES, Flavio; BUCCHERI, Renata; BENARD, Gil. Sporotrichosis in immunocompromised hosts. **Journal of Fungi**, v. 5, n. 1, p. 8, 2019.

RODRIGUES, Anderson Messias et al. Current progress on epidemiology, diagnosis, and treatment of sporotrichosis and their future trends. **Journal of Fungi**, v. 8, n. 8, p. 776, 2022.

SHARMA, Bunty; SHARMA, Anil Kumar; SHARMA, Ujjawal. Sporotrichosis: a comprehensive review on recent drug-based therapeutics and management. **Current Dermatology Reports**, v. 11, n. 2, p. 110-119, 2022.

XIA, Xiujiào; ZHI, Huilin; LIU, Zehu. Cutaneous disseminated sporotrichosis associated with diabetes: A case report and literature review. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 17, n. 9, p. e0011647, 2023.

## IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA COBERTURA VACINAL NA IMUNIZAÇÃO DE CRIANÇAS ATÉ 1 ANO NO ESTADO DE MINAS GERAIS

MARIANO, Giovanna Gabriele Teles<sup>1</sup>; OLIVEIRA, Iácara Santos Barbosa<sup>2</sup>; LENZA, Nariman de Felício Bortucan<sup>3</sup>; ALVES, Mateus Goulart<sup>4</sup>; BORGES, Amanda Aparecida<sup>3</sup>; QUEIROZ, Elexandra Helena Bernardes Queiroz<sup>3</sup>; SOUZA, Camilla Borges Lopes<sup>2</sup>.

Graduanda em Medicina pela Faculdade Atenas - Passos<sup>1</sup>, Mestra em Ciências, Docente na Universidade do Estado de Minas Gerais e Faculdade Atenas - Passos<sup>2</sup>, Doutora em Ciências, Docente na Universidade do Estado de Minas Gerais e Faculdade Atenas - Passos<sup>3</sup>; Doutor em Promoção da Saúde, Docente da Universidade do Estado de Minas Gerais e Faculdade Atenas - Passos<sup>4</sup>.

giovannagt26@outlook.com

### RESUMO

A análise da cobertura vacinal de crianças é de extrema relevância, pois a vacinação é uma estratégia fundamental para a prevenção de doenças e promoção da saúde. O presente estudo teve como objetivo analisar a cobertura vacinal no Estado de Minas Gerais, no período de 2018 a 2022, considerando as vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde para crianças até 1 ano, comparando dados antes, durante e após a pandemia de COVID-19. Trata-se de um estudo descritivo de análise quantitativa de dados, sendo a coleta de dados realizada por meio de informações do DATASUS. A análise dos dados se deu por meio de estatística descritiva. Os resultados apontam com a menor cobertura vacinal em 2021, uma diferença de 18,85 em relação ao ano de 2018. Houve, no entanto, uma recuperação de alguns percentuais em 2022, atingindo 8% a mais do que o ano anterior. A queda mais acentuada na cobertura vacinal dos imunobiológicos estudados se deu no período de 2020 a 2021, que coincide com a pandemia de COVID-19, o que sugere um impacto significativo da pandemia na cobertura vacinal no Estado de Minas Gerais no que tange a imunização de crianças com até 1 ano de idade.

**Palavras-chave:** Saúde Pública; Imunização; Pandemia.

### 1 INTRODUÇÃO

A vacinação representa uma ferramenta inestimável na preservação da saúde pública, desempenhando um papel essencial na interrupção da propagação de doenças que podem ser prevenidas por imunização. Isso é particularmente crucial no que diz respeito às crianças, uma vez que a imunização na primeira infância pode proteger contra enfermidades graves e, em alguns casos, fatais (Domingues *et al*, 2020).

O Programa Nacional de Imunização (PNI), estabelecido em 1973, pelo Ministério da Saúde no Brasil, representa um marco fundamental na promoção da saúde infantil e no controle de doenças contagiosas. Ao disponibilizar vacinas de forma gratuita e estabelecer calendários de vacinação, o PNI desempenha um papel vital na redução da mortalidade infantil e na prevenção de surtos de doenças imunopreveníveis. (Domingues *et al*, 2020; Brasil, 2023).

Atualmente, o programa inclui uma gama de imunizações destinadas a crianças até 1 ano de idade. Essas vacinas, como a BCG, Hepatite B, Pentavalente, Vacina Inativada da Poliomielite (VIP), Pneumocócica 10, Rotavírus, Meningocócica C, Febre Amarela e Tríplice



viral proporcionam proteção contra uma variedade de doenças, incluindo tuberculose, hepatite, difteria, tétano, coqueluche, poliomielite, pneumonia e outras infecções graves (Brasil, 2023).

Entretanto, apesar dos inegáveis benefícios do PNI, este enfrenta desafios significativos nos tempos atuais. O aumento dos movimentos antivacina, que propagam informações errôneas e teorias infundadas sobre os supostos riscos das vacinas, constitui uma ameaça à adesão e confiança nas imunizações, cuja disseminação dessas informações falsas, em grande parte impulsionada pelas redes sociais e pela facilidade de compartilhamento de conteúdo, pode ter resultado em um declínio da confiança nas vacinas, mesmo entre aqueles que antes eram favoráveis à imunização (Costa; Santos; Vieira, 2022).

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo analisar a cobertura vacinal dos imunobiológicos preconizados pelo Ministério da Saúde para crianças com até 1 ano de idade, com vistas a retratar a situação do Estado de Minas Gerais, no período de 2018 a 2022, comparando dados antes, durante e após a pandemia de COVID-19.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo se enquadra no contexto da epidemiologia descritiva, adotando uma abordagem quantitativa baseada na análise de dados documentais.

A coleta de dados ocorreu de forma online, através da base de dados DATASUS do Ministério da Saúde, alimentado pelas atualizações do SI-PNI. Os dados para esta pesquisa foram obtidos a partir da base documental referente à cobertura vacinal em crianças com até 1 ano de idade, no período de 2018 a 2022, que se encontra registrada no site de domínio público DATASUS, o que dispensa a necessidade de apreciação ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme artigo 1º da Resolução n. 510 de 07 de abril de 2016, publicada pelo Conselho Nacional de Saúde.

Para registrar as informações relevantes, foi utilizado um formulário construído com base na variável de estudo, garantindo a consistência e abrangência na obtenção dos dados.

Foram incluídas no estudo as vacinas que faziam parte do calendário recomendado pelo Ministério da Saúde para crianças com idade menor ou igual a 1 ano, no período de 2018 a 2022, e que constavam registradas no DATASUS. As vacinas incluídas foram: BCG, Hepatite B, Pentavalente, VIP, pneumocócica 10, Rotavírus, Meningocócica C, Febre Amarela e Tríplice Viral. Foram excluídas do estudo as vacinas que não estavam preconizadas no calendário do Ministério da Saúde para o público em questão no período de 2018 a 2022.

Os dados coletados foram organizados em uma planilha utilizando o programa Microsoft Excel. Para garantir a precisão e confiabilidade dos dados, a dupla digitação foi realizada, seguida pela validação a fim de identificar possíveis erros na transcrição das informações.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados relativos à cobertura vacinal no estado de Minas Gerais nos últimos anos revelam informações significativas sobre a administração de várias vacinas em crianças. A análise dessas informações nos permite entender as tendências e mudanças na cobertura vacinal ao longo do tempo.

No ano de 2018, a cobertura vacinal atingiu um patamar de 96,18%, indicando uma adesão relativamente alta à vacinação. No entanto, no ano seguinte, em 2019, houve uma queda notável de 9,05%, com a cobertura diminuindo para 87,13%. Em 2020, a situação continuou a se deteriorar, com a cobertura vacinal caindo para 85,64%. A situação atingiu seu ponto mais crítico em 2021, quando apenas 76,33% das crianças foram imunizadas. Felizmente, em 2022, observou-se uma melhora, com um aumento de 8,00%, elevando a cobertura para 84,33%. Essas flutuações destacam a importância de monitorar de perto a cobertura vacinal e

implementar estratégias para promover a imunização em todo o estado.

No ano de 2018, a vacina BCG, que protege contra a tuberculose, apresentou uma cobertura vacinal notavelmente alta, atingindo 100,85% de cobertura, indicando que mais crianças do que o usual recebeu vacinas, provavelmente devido à eficiência dos programas de imunização. No entanto, em 2019, houve uma queda acentuada de 12,09% em comparação ao ano anterior, resultando em uma cobertura de 88,76%.

A tendência de declínio continuou em 2020, quando apenas 83,14% das crianças receberam a vacina BCG, o que levanta preocupações sobre a proteção adequada contra a tuberculose. Em 2021, a cobertura diminuiu ainda mais, chegando a 78,61%. No entanto, em 2022, houve uma reviravolta positiva, com um aumento de 17,03%, elevando a cobertura para 95,64%.

No que diz respeito à vacina contra Hepatite B, observamos uma diferença de apenas 0,37% entre 2018 e 2022, sugerindo uma estabilidade na cobertura vacinal ao longo desse período. No entanto, entre 2019 e 2021, houve uma redução acentuada de até 17,01%, levantando preocupações sobre a necessidade de medidas para manter a cobertura vacinal em níveis aceitáveis.

A vacina Pentavalente, teve uma cobertura de 98,05% em 2018, mas sofreu uma queda significativa em 2019, com apenas 74,36% de cobertura. Nos anos seguintes, a cobertura variou, com valores de 89,00%, 77,04% e 82,87% em 2020, 2021 e 2022, respectivamente.

A vacina VIP apresentou uma cobertura vacinal variável ao longo dos anos. Em 2018, a cobertura foi de 97,75%, mas em 2019 houve uma queda significativa para 88,52%. Nos anos seguintes, a cobertura continuou a diminuir, ficando em 86,61% em 2020 e 76,49% em 2021. No entanto, em 2022, houve um aumento para 82,87%.

Em relação à vacina Pneumocócica 10, em 2018, a cobertura foi de 102,17%. Em 2019, a cobertura diminuiu para 91,88%, e o índice mais baixo foi registrado em 2021, com apenas 78,16% de cobertura.

A vacina Rotavírus, por sua vez, que protege contra uma das principais causas de gastroenterite em crianças, apresentou uma diferença substancial de 22,95% entre os anos de 2018 e 2021. O ano de 2018 registrou o maior índice, com uma cobertura de 99,96%. No entanto, em 2021, a cobertura despencou para 77,01%.

A vacina Meningocócica C, que oferece proteção contra doenças meningocócicas, também enfrentou desafios na manutenção da cobertura vacinal. Em 2018, a cobertura foi de 98%, mas nos anos subsequentes, houve uma diminuição constante, atingindo valores de 91,46%, 87,10%, 76,31% e 83,04% em 2019, 2020, 2021 e 2022, respectivamente. Essa tendência de declínio é motivo de preocupação, pois essas doenças podem ser devastadoras e, em alguns casos, letais.

A vacina contra a Febre Amarela, que é essencial em áreas endêmicas, teve variações ano a ano. Em 2018, a cobertura foi de 94,19%, mas em 2019, houve uma queda acentuada de 8,48%. Os anos seguintes, 2020 e 2021, também testemunharam uma diminuição na cobertura. Somente em 2022, a cobertura vacinal aumentou 0,47% em comparação a 2021. Essa variação destaca a necessidade de esforços contínuos para manter a cobertura vacinal adequada, especialmente em áreas com risco de transmissão da febre amarela.

A vacina Tríplice Viral, obteve o melhor índice de vacinação em 2018, com 97,52% de cobertura. No entanto, em 2021, a porcentagem de crianças vacinadas caiu drasticamente para 82,25%, representando o pior índice de vacinação entre os anos analisados. A queda na cobertura vacinal dessa vacina é uma preocupação, especialmente devido aos surtos de sarampo em várias partes do mundo.

A análise estadual realizada em Minas Gerais reforça essa preocupação ao destacar a tendência de redução, onde o Estado apresentou um cenário semelhante ao do Brasil, com a menor cobertura vacinal em 2021, uma diferença de 18,85 em relação ao ano de 2018. Houve,



no entanto, uma recuperação de alguns percentuais em 2022, atingindo 8% a mais do que o ano anterior (Silva *et al*, 2023; Recuero; Volcan; Jorge, 2022).

A hesitação vacinal e a disseminação de informações incorretas representam os principais desafios na busca pela cobertura vacinal em várias regiões. Estudos destacam a ligação entre a baixa disposição para se vacinar e o uso das mídias sociais como fonte de informações sobre o SARS-CoV-2. Isso enfatiza a necessidade de reconhecer a importância de fortalecer a confiança na segurança e eficácia das vacinas (Silva *et al*, 2023).

Domingues (2020) argumenta que a hesitação em relação às vacinas é um fenômeno multifacetado e complexo. Ainda concordando com os autores acima descritos, que a resistência em relação às vacinas e a disseminação de informações incorretas representam os principais obstáculos para atingir níveis adequados de cobertura vacinal e imunização em diversas nações (Domingues, 2020).

Uma fato importante a ser destacado é a associação entre o aumento do discurso antivacina e a intensificação da discussão sobre vacinação infantil. O estudo destaca a presença massiva de militantes antivacina nas redes sociais em 2022, influenciando também a complexificação do discurso pró-vacina. Isso sugere que o discurso antivacina, catalisado pela pandemia e pelos debates políticos, permeou não apenas a vacinação contra a COVID-19, mas também outras vacinas estabelecidas no calendário infantil (Recuero; Volcan; Jorge, 2022).

Diante do exposto, ressalta-se a importância das ações como a busca ativa das crianças faltosas através dos Agentes Comunitários de Saúde, integrando o cuidado com a prevenção de doenças. Essas estratégias, junto com o trabalho integrado entre as equipes de atenção básica e vigilância em saúde, contribuem para manter boas e homogêneas coberturas vacinais na cidade (Otero; Silva; Silva, 2022).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível observar que a pandemia de COVID-19 teve impacto significativo na cobertura vacinal no Estado de Minas Gerais no que tange a imunização de crianças com até 1 ano de idade.

Desta forma, torna-se importante envolver a comunidade e profissionais de saúde na disseminação de informações confiáveis e baseadas em evidências a fim de minimizar os efeitos da pandemia na prevenção de doenças na primeira infância.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrução normativa que instrui o calendário nacional de vacinação 2023**. Brasília, DF, 2023.

COSTA, O.; SANTOS, P.; VIEIRA, L. Estratégias para aumentar a cobertura vacinal: overview de revisões sistemáticas. **Conecta SUS**. Brasília, 2022.

DOMINGUES, C.M.A.S.; MARANHÃO, A. G. K.; TEIXEIRA, A. M.; FANTINATO, F. F. S.; DOMINGUES R. A. S. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, 2020.

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.





RECUERO, R; VOLCAN, T; JORGE, F. C. Os efeitos da pandemia de covid-19 no discurso antivacinação infantil no Facebook. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 16, n. 4, p. 859-882, 2023.

SILVA, G. M.; SOUSA, A. A. R. D.; ALMEIDA, S. M. C.; SÁ, I. C. D.; BARROS, F. R.; FILHO, J. E. S. S.; GRAÇA, J. M. B. D.; MACIEL, N. D. S.; ARAUJO, A. S. D.; NASCIMENTO, C. E. M. D. Desafios da imunização contra COVID-19 na saúde pública: das fake news à hesitação vacinal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, p. 739–748, mar. 2023.

## A PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASIToses EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Vitória Ota de Figueiredo<sup>1</sup>; Alice Pereira Leite<sup>1</sup>; Mário Márcio Nogueira Ferraz<sup>1</sup>; Mateus Lopes Feitosa<sup>1</sup>; Bruno Tiago Pessoa<sup>2</sup>.

Graduando em Medicina pela Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)<sup>1</sup>,  
Mestrando em Ciências Ambientais pela Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)<sup>2</sup>.

vitoriaotafigueiredo@gmail.com

### RESUMO

Casos de enteroparasitoses consistem em doenças ocasionadas por parasitas, principalmente por protozoários e por helmintos, os quais afetam sobretudo as crianças, podendo ocasionar impactos negativos no seu desenvolvimento físico e cognitivo. Objetiva-se neste trabalho delimitar, a partir de uma revisão integrativa da literatura, as principais enteroparasitoses que acometem a população infantil. Para tanto, pesquisou-se nas bases de dados PubMed, BVS, Scielo e LILACS, empregando os descritores “Enteroparasitoses”, “Crianças” e “Prevalência”. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra, escritos em língua portuguesa, publicados no período de 2013 a 2024. Foram selecionados 5 artigos para leitura, análise e coleta de dados. Os resultados explicitam que as parasitoses com maior prevalência em crianças são: *Giardia lamblia*, *Entamoeba coli*, *Ascaris lumbricoides*, *Enterobius vermicularis* e *Entamoeba nana*. No entanto, apesar de serem ocorrências comuns em crianças, essas infecções podem ocasionar limitações ao desenvolvimento físico, intelectual e produtivo desses indivíduos a curto e a longo prazo e, como consequência, tratam-se de infecções de grande importância na saúde pública.

**Palavras-chave:** parasitoses; crianças; prevalência.

### 1 INTRODUÇÃO

Casos de enteroparasitoses consistem em doenças ocasionadas por parasitas, principalmente por protozoários, como a *Giardia lamblia* e por helmintos, a exemplo *Ascaris lumbricoides*. O modo de infecção do organismo humano ou de animais ocorre por via fecal-oral, por penetração ativa na pele ou auto-infecção, instalando-se no trato gastrointestinal. É notável que haja uma relação entre as condições de saneamento, higiênicas, bem como socioeconômicas de uma região e a prevalência de enteroparasitoses nos habitantes (Vargas *et al.*, 2023). Essas infecções tendem a causar sintomas inespecíficos, os quais variam conforme as características do parasita, do sistema imune do hospedeiro, assim como da gravidade da infecção. As manifestações mais comuns são diarreia, dor abdominal, anemia, subnutrição, irritabilidade, distúrbios do sono, entre outras (Carvalho *et al.*, 2022).

Tais manifestações podem ocasionar efeitos negativos no desenvolvimento intelectual, físico e social das crianças, como também comprometer o sistema imune. Essas consequências levam ao atraso acadêmico das crianças infectadas, tendo efeito no futuro profissional (Vargas *et al.*, 2023).

Ademais, no Brasil, aproximadamente 6 milhões de crianças na faixa dos 5 aos 14 anos apresentam quadros de parasitose intestinal. Desse modo, a identificação das parasitoses mais prevalentes é de suma importância para que as ações governamentais em saúde pública sejam mais eficazes (Vargas *et al.*, 2023).

O objetivo deste trabalho é delimitar, a partir de uma revisão integrativa da literatura, as principais enteroparasitoses que acometem a população infantil.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de pesquisa nas bases de dados PubMed, BVS, Scielo e LILACS, empregando os descritores “Enteroparasitoses”, “Crianças” e “Prevalência”. Os critérios de exclusão foram título e resumo que não se adequam ao objetivo da pesquisa. Enquanto que os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, publicados no período de 2013 a 2024. Foram selecionados 5 artigos para leitura, análise e coleta de informações. A partir dessas etapas, pode-se criar uma tabela com os dados dos artigos:

**Tabela 01:** Dados dos artigos selecionados para análise

<b>Autor/Local/Ano</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>População</b>	<b>Principais achados</b>
<b>Barbosa <i>et al.</i>, Rio preto (MG), 2017</b>	Estudo descritivo transversal	Crianças entre 4 e 7 anos do município de Rio Preto (MG)	O parasita mais prevalente foi a <i>Giardia lamblia</i> , presente em 5 das crianças.
<b>Carvalho <i>et al.</i>, Sinop (MT), 2022</b>	Estudo transversal quantitativo	Crianças pré-escolares e escolares de 3 a 12 anos do município de Sinop - MT	Os principais parasitas nas instituições centrais são: <i>Giardia lamblia</i> , <i>Entamoeba coli</i> , <i>Entamoeba nana</i> , <i>Enterobius vermicularis</i> e <i>Ascaris lumbricoides</i> . Enquanto que nas instituições periféricas, os mais prevalentes foram <i>G. lamblia</i> , <i>E. coli</i> , <i>E. nana</i> , <i>E. hartmanni</i> , <i>A. lumbricoides</i> e <i>E. vermicularis</i> .
<b>Marques, Nunes-Gutjahr e Braga, Breves (PA), 2021</b>		Aplicação de questionário e coleta de amostras fecais de 250 pessoas de 0 a 14 anos, residentes no Igarapé Santa Cruz, município de Breves (PA)	Detectou-se prevalência de 91,20% de casos positivos para ao menos uma espécie de parasita, e destes, 62,72% apresentaram poliparasitismo. Quanto aos grupos de parasitas, a infecção foi de 70,8% para helmintos, e 65,6% para protozoários. As espécies predominantes foram <i>Trichuris trichiura</i> (68,8%), <i>Endolimax nana</i> (48,4%), <i>Ascaris lumbricoides</i> (37,2%) e <i>Entamoeba histolytica/E. dispar</i> (33,6%).
<b>Vargas <i>et al.</i>, Fortaleza (CE), 2023</b>	Estudo transversal quantitativo	Crianças entre 1 a 15 anos atendidas pelas	Os principais protozoários: <i>Blastocystis</i>



		unidades básicas de saúde do município de Fortaleza - CE	<i>hominis</i> (55,1%) seguido de <i>Giardia lamblia</i> (12,2%) e <i>Entamoeba coli</i> (12,2%). Enquanto os principais parasitas helmintos: <i>Ascaris lumbricoides</i> (6%) e <i>Enterobius vermicularis</i> (2%)
<b>Zamprone et al., Rondonópolis (MT), 2017</b>	Estudo epidemiológico de corte transversal	Crianças de 4 e 6 anos de um CMEI do município Rondonópolis -MT	O parasita mais prevalente foi a <i>Giardia lamblia</i> com 70% das crianças.

Fonte: Elaborada pelos autores

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No estudo realizado por Vargas *et al.* (2023), com coleta e análise de 76 amostras enteroparasitológicas de crianças, em Fortaleza (CE), 51,3% foram positivas para enteroparasitose, sendo maior no sexo feminino. Ademais, quanto aos principais parasitas protozoários, foi determinado o *Blastocystis hominis* (55,10%) como o mais prevalente, seguido por *Giardia lamblia* (12,20%) e por *Entamoeba coli* (12,24%). Enquanto os parasitas helmintos tiveram como mais prevalentes a *Ascaris lumbricoides* (6%), *Enterobius vermicularis* (2%) e *Entamoeba histolytica* (2%), bem como outros (10,46%).

Enquanto que em um estudo realizado por Carvalho *et al.* (2022), por meio da coleta e análise de 646 amostras enteroparasitológicas de crianças entre 3 a 12 anos da cidade de Sinop (MT), 138 positivaram, sendo as de 6 a 12 anos pertencentes de instituições periféricas com maior número. Além disso, quando se avalia por localidade, nas amostras de crianças das instituições de ensino das áreas centrais, os principais parasitas são *Giardia lamblia* (35,29%), *Entamoeba coli*, (26,47%), *Entamoeba nana* (5,88%), *Enterobius vermicularis* (2,94%), *Ascaris lumbricoides* (2,94%) e ancilostomídeos (2,94%) Enquanto que nas instituições periféricas, os mais prevalentes foram *G. lamblia* (42,16%), *E. coli* (14,71%) *E. nana* (0,98%), *E. hartmanni* (2,94%) *A. lumbricoides* (0,98%), *E. vermicularis* (0,98%) e *H. nana* (0,98%).

Ademais, segundo Zamprone *et al.* (2017), em estudo realizado na cidade Rondonópolis (MT) com 57 crianças, a prevalência de parasitoses foi de 17,54% (10 crianças), dentre essas 70% apresentavam *Giardia lamblia*, 20% *Entamoeba coli* e 10% *Necator americanus*. Entretanto, conforme um estudo feito por Marques, Nunes-Gutjahr e Braga (2021), por meio da coleta de amostras fecais de 250 crianças entre 0 a 14 em Breves (PA), evidenciou-se que elevada prevalência de enteroparasitoses, sendo 91,20% de resultados positivos, a maioria contendo três a oito espécies de parasitas. Além disso, os helmintos apresentaram prevalência de 70,8%, já os protozoários 65,6%. Dentre as principais espécies parasitárias, têm-se *Trichuris trichiura* (68,8%), *Endolimax nana* (48,4%), *Ascaris lumbricoides* (37,2%) e *Entamoeba histolytica/E. dispar* (33,6%).

Outra análise importante é a de Barbosa *et al.* (2017), a qual por meio da pesquisa de amostras de fezes de 79 crianças de 4 a 7 anos, no município de Rio Preto (MG), concluiu que a prevalência de parasitoses nessa população é de 11,4%. A *Giardia lamblia* foi o parasita mais encontrado, estando presente em 5 crianças, já *Endolimax nana* e *Entamoeba coli*, foram encontradas em 2 crianças cada.

Nota-se, desse modo, que apesar das diferenças de localidades, as parasitoses com maior prevalência em crianças são: *G. lamblia*, *E. coli*, *A. lumbricoides*, *E. vermicularis* e *E. nana*. Além disso, os estudos realizados nas regiões Norte e Nordeste por Marques, Nunes-Gutjahr e

Braga (2021) e por Vargas *et al.*, (2023), respectivamente, mostram que essas regiões possuem maior prevalência de parasitoses que as Centro Oeste e Sudeste, conforme evidenciado nas análises de Barbosa *et al.*, Carvalho *et al.* e Zamprone *et al.*

Cabe ressaltar, que apesar de serem ocorrências comuns em crianças de diversas localidades do país, podem ocasionar limitações ao desenvolvimento físico, intelectual e produtivo desses indivíduos. Diante disso, tratam-se de patologias de grande importância na saúde pública.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os dados analisados, infere-se que as enteroparasitoses representam um importante problema de saúde pública, devido à elevada prevalência em crianças e ao impacto a curto e a longo prazo na vida desses indivíduos. Além disso, segundo os artigos examinados, as principais parasitoses são causadas por helmintos e protozoários, não apresentando diferenças significativas entre as espécies mais prevalentes nas diferentes localidades avaliadas.

Ademais, apesar das evidências encontradas, é necessário pontuar que há discrepâncias em relação à amostragem dos estudos selecionados, sendo que alguns deles apresentam um pequeno número de amostras testadas. Considerando isso, não é possível garantir que a prevalência apontada pelas pesquisas analisadas reflita corretamente a realidade. Sendo assim, é necessária a realização de mais estudos semelhantes com um maior número de amostras para garantir o reflexo da prevalência nas diversas regiões.

#### REFERÊNCIAS

BARBOSA, J.A *et al.* Análise do perfil socioeconômico e da prevalência de enteroparasitoses em crianças com idade escolar em um município de Minas Gerais. **HU Revista**, v.43, n.4, p. 391-397, 2017.

CARVALHO, L. H. *et al.* Perfil Epidemiológico das enteroparasitoses em pré-escolares e escolares da rede municipal de ensino em Sinop-MT. **Revista Medicina - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo**, n.2, v. 55, 2022.

MARQUES, J. R. A.; NUNES-GUTJAHR, A. L.; BRAGA, C. E. de S. Prevalência de parasitoses intestinais em crianças e pré-adolescentes no município de Breves, Pará, Brasil. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 14, n. 2, p. 475-487, jul.-set. 2021.

VARGAS, H. A. *et al.* Prevalência de enteroparasitas em crianças atendidas pelas unidades básicas de saúde do município de Fortaleza, Ceará. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v.27, n.6, p. 3093-3110, 2023.

ZAMPRONE, J. T *et al.* Prevalência de enteroparasitos em crianças de uma unidade de educação infantil municipal de Rondonópolis-MT. **Journal of Health and Biological Sciences**, v.5, n. 2, p. 150-154, 2017.



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ENDOMETRIOSE NO ESTADO DO ACRE

Luana Nogueira Vasconcelos<sup>1</sup>; Ana Gabriella Ferreira Lira Maia<sup>1</sup>; Anne Melo Orfanó Figueiredo<sup>1</sup>;  
Daniele Nascimento Frota Carneiros<sup>1</sup>; Giovana Liz Ribeiro da Silva<sup>1</sup>; Vagne de Melo Oliveira<sup>2</sup>

Graduandas em Medicina pela Universidade Federal do Acre<sup>1</sup>, Professor do Curso de Medicina pela  
Universidade Federal do Acre<sup>2</sup>

vagne.oliveira@ufac.br

### RESUMO

A endometriose é uma síndrome inflamatória crônica, definida pela multiplicação do endométrio para fora da cavidade uterina, atingindo até anexos. Essa doença gera diversas consequências negativas para a saúde das mulheres, influenciando, e até impossibilitando, suas rotinas cotidianas. Em relação a isso, uma análise aprofundada do impacto do tratamento, valores hospitalares e internações no Acre, é primordial para manejo futuro por parte dos profissionais de saúde. Através da plataforma TABNET/DATASUS, sessão “epidemiológicas e morbidade”, morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS), por local de internação, Acre por municípios, selecionando o Sexo (Feminino), investigando: casos de internações, valor dos serviços hospitalares, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade, a partir da lista de morbidade CID-10 (Endometriose), no período de abril/2015 até abril/2024. Segundo dados obtidos com uso do DATASUS, no período analisado, o Estado do Acre apresentou um total 513 internações devido à endometriose, sendo 92,7% catalogadas em Rio Branco (respectiva capital), tendo mais 27 casos (5,2%) em Cruzeiro do Sul, 4 em Senador Guiomard e Sena Madureira, e apenas 2 em Brasiléia. A partir dos dados fornecidos, pode-se inferir que a problemática apresentada é uma questão importante da saúde da mulher no Acre, e aflige uma significativa parcela na região.

**Palavras-chave:** Endometriose; Epidemiologia; Útero.

### 1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma síndrome inflamatória crônica, definida pela multiplicação do endométrio para fora da cavidade uterina, atingindo até anexos (CRUMPET *et al.*, 2024). Essa doença gera diversas consequências negativas para a saúde das mulheres, influenciando, e até impossibilitando, suas rotinas cotidianas (BULUN *et al.*, 2019). Os principais sintomas dessa comorbidade são a desregulação do ciclo menstrual e intensa dor, a partir disso, inicia-se uma busca pelo tratamento, definindo causas, intensidade e localização cística (WANG *et al.*, 2022). Devido ao impacto causado, a endometriose deve ser alvo de pesquisas que beneficiem a saúde da mulher, assim como a epidemiologia existente nas diferentes unidades da federação, reforçando bases de conhecimento sobre o tema. Assim, este estudo objetivou definir o perfil epidemiológico da endometriose no Estado do Acre.

### 2 METODOLOGIA

O presente estudo possui caráter retrospectivo e foi feito utilizando dados disponíveis *online*, acessados pela plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Através do link do TABNET, sessão “epidemiológicas e morbidade”, morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS), por local de internação, Acre por municípios, e



selecionando o Sexo (Feminino), investigando: número de casos de internações, valor dos serviços hospitalares, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade, a partir da lista de morbidade CID-10 (Endometriose), no período de abril de 2015 até abril de 2024.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As lesões e cistos devido à endometriose apresentam diferentes características, exigindo diferentes modalidades de tratamento, como a extração cirúrgica e medicação analgésica e hormonal, sendo ambas recomendadas para diferentes graus da doença, já que pode evoluir e gerar futuras complicações para a saúde da mulher (KONINCKY *et al.*, 2021). Em relação a isso, uma análise aprofundada do impacto do tratamento, valores hospitalares e internações no Acre, são primordiais para manejo futuro por parte dos profissionais de saúde.

Segundo dados obtidos com uso do DATASUS, no período analisado, o Estado do Acre apresentou um total 513 internações devido à endometriose (**Tabela 1**), sendo 92,7% catalogadas em Rio Branco (capital), tendo mais 27 casos (5,2%) em Cruzeiro do Sul, 4 em Senador Guiomard e Sena Madureira, e apenas 2 em Brasília. Durante os anos, a capital e Cruzeiro do Sul demonstraram os maiores índices de internação, sendo que ambos não tiveram crescimento nem decréscimo linear dos casos, denotando um manejo precário pela população e governo sobre a temática, que não foi reforçada para diagnóstico precoce e tratamento adequado. Além disso, outros municípios que registraram internações apresentam valores ínfimos, porém relevantes para o quadro de saúde como um todo.

Tabela 1. Internações por Endometriose no Estado do Acre entre 2015 e 2024

Município	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
BRASILEIA	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2
CRUZEIRO DO SUL	2	6	4	2	5	-	-	1	5	2	27
RIO BRANCO	50	39	13	31	28	61	59	103	87	5	476
SENADOR GUIOMARD	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
SENA MADUREIRA	-	-	3	-	-	-	-	1	-	-	4
Total	52	45	20	33	33	61	60	106	96	7	513

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

Em relação aos custos gerados pelos serviços hospitalares, Rio Branco registrou R\$146.655,52 em gastos totais, sendo o valor muito próximo do somatório total do Estado (R\$155.379,76). Porém, outros municípios do estado, tais como Cruzeiro do Sul e Sena Madureira, apesar de baixa quantia de internações, apresentaram valores de serviços altos, sendo, respectivamente, R\$6.538,48 e R\$1.593,50. Já Brasília e Senador Guiomard, tiveram gastos mais contidos, conjuntamente resultando no somatório de R\$ 772,26.

Além disso, a taxa mortalidade e quantitativo de óbitos protocolados em todo Estado foi nula, assumindo uma visão otimista da gravidade dos casos apresentados, considerando apenas o desfecho. Por outro lado, a média de permanência das pacientes assumiu certa proporcionalidade, sem muitos desvios, sendo em sua totalidade 2,9. Já na capital, houve o acontecimento único de transpassar o valor da média total, apresentando 3,0. O único município que apresentou uma média menor que a geral, foi Senador Guiomard, possuindo 1,0. As demais cidades apresentaram quantias variadas, tendo Sena Madureira e Cruzeiro do Sul altas médias, 2,5 e 2,2, respectivamente, enquanto Brasília registrou apenas 2,0, como visualizado na **Tabela 2**.

Tabela 2. Média permanência, óbitos e taxa mortalidade por Endometriose no Estado do Acre entre 2015 e 2024.

Município	Média permanência	Óbitos	Taxa de mortalidade
BRASILEIA	2	-	-
CRUZEIRO DO SUL	2,2	-	-
RIO BRANCO	3	-	-
SENADOR GUIOMARD	1	-	-
SENA MADUREIRA	2,5	-	-
Total	2,9	-	-

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

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados fornecidos, pode-se inferir que a problemática apresentada é uma questão importante da saúde da mulher no Acre, e aflige uma significativa parcela na região, sendo relevantes estudos mais profundos sobre diagnósticos e tratamentos utilizados. Por fim, a análise do perfil epidemiológico da endometriose para o Estado do Acre traz panoramas importantes do acometimento em mulheres por essa enfermidade. Foram avaliadas diferentes variáveis de períodos mais recentes, denotando dados relevantes para o assunto. Dessa forma, sugere-se que medidas possam ser reforçadas como forma de garantir a redução desses indicadores nas diferentes localidades.

#### REFERÊNCIAS

BULUN, S.E. *et al.* Endometriosis. **Endocrine reviews**, v. 40, n. 4, p. 1048–1079, 2019.

CRUMP, J.; SUKER, A.; WHITE, L. Endometriosis: A review of recent evidence and guidelines. **Australian journal of general practice**, v. 53, n. 1-2, p. 11–18, 2024.

KONINCKX, P.R. *et al.* Pathogenesis based diagnosis and treatment of endometriosis. **Frontiers in endocrinology**, v. 12, 2021.

WANG, P.-H. *et al.* Endometriosis: Part I. Basic concept. **Taiwanese journal of obstetrics and gynecology**, v. 61, n. 6, p. 927–934, 2022.

## CASOS DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ESQUIZOFRENIA NA REGIÃO NORTE, BRASIL

Luana Nogueira Vasconcelos<sup>1</sup>; Ana Gabriella Ferreira Lira Maia<sup>1</sup>; Anne Melo Orfanó Figueiredo<sup>1</sup>; Daniele Nascimento Frota Carneiros<sup>1</sup>; Giovana Liz Ribeiro da Silva<sup>1</sup>; Vagne de Melo Oliveira<sup>2</sup>

Graduandas em Medicina pela Universidade Federal do Acre<sup>1</sup>, Professor do Curso de Medicina pela Universidade Federal do Acre<sup>2</sup>

vagne.oliveira@ufac.br

### RESUMO

A esquizofrenia é uma enfermidade que pode ser expressa tanto por fatores genéticos, como influência de fatores do nascimento e fase inicial da vida. Apesar de crenças e mitos populares, essa comorbidade afeta ambos os sexos e está muito presente entre os jovens. Sendo assim, o presente estudo objetivou realizar um levantamento epidemiológico a respeito da esquizofrenia na região Norte, Brasil, desmistificando-a e fornecendo bases para ação científica e governamental em relação ao transtorno. Para acesso, foi realizado o seguimento: morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS), Geral, por local de Internação - a partir de 2008, Brasil por Região e Unidade da Federação, para determinar faixa etária (15-29 anos), observando: internações, valor dos serviços hospitalares, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade, a partir do Capítulo CID-10 (V Transtornos mentais e comportamentais), lista de morbidade CID-10 (Esquizofrenia transtornos esquizotípicos e delirantes). Segundo dados obtidos, a região Norte registrou um total 13.985 casos de internações devido à esquizofrenia, sendo 53,54% catalogadas no Estado do Pará, atingindo o valor de 7.488 casos. A partir dos dados analisados, foi constatada a presença de muitos casos e grande impacto desses na saúde pública brasileira para os jovens, sendo então uma problemática de extrema relevância.

**Palavras-chave:** Esquizofrenia; Jovens; Transtorno.

### 1 INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é uma enfermidade complexa que pode ser expressa tanto por fatores genéticos, como influência de fatores do nascimento e fase inicial da vida. Apesar de crenças e mitos populares, essa comorbidade afeta ambos os sexos e está muito presente entre os jovens (SAMEER *et al.*, 2022). Esse transtorno mental é caracterizado por alucinações, delírios, fala desorganizada, baixo nível de sociabilidade, mania, ansiedade, além de existir uma propensão maior a vícios, como cigarro, álcool e outros (NUCIFORA *et al.*, 2019). Sendo assim, o presente estudo busca por um levantamento epidemiológico dessa comorbidade na região Norte do país, desmistificando-a e fornecendo bases para ação científica e governamental em relação ao transtorno.

### 2 METODOLOGIA

Esse estudo foi feito utilizando o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), entre abril de 2015 e abril de 2024. Para acesso, foi realizado o seguimento: epidemiológicas e morbidade, morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS), Geral, por local de Internação - a partir de 2008, Brasil por Região e Unidade da Federação, para determinar



faixa etária (15 a 29 anos), observando: internações, valor dos serviços hospitalares, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade, a partir do Capítulo CID-10 (V Transtornos mentais e comportamentais), lista de morbidade CID-10 (Esquizofrenia transtornos esquizotípicos e delirantes).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A esquizofrenia é uma doença que impacta tanto o paciente como o meio social em que se estabelece. Esse transtorno mental, capaz de alterar a realidade percebida pelo indivíduo e limitar seu desenvolvimento cognitivo e de interação interpessoal, reflete em seus comportamentos e decisões, de forma que pode prejudicar sua própria vida em diversas áreas (MCCUTHEON *et al.*, 2020). Portanto, para conquista de mais informações sobre essa enfermidade, foi feito, a partir do DATASUS, uma pesquisa epidemiológica para destaque de características dessa doença nos últimos 10 anos.

Segundo dados obtidos, a região Norte registrou um total 13.985 casos de internações devido à esquizofrenia, como visualizado na **Tabela 1**, sendo 53,54% catalogadas no Estado do Pará, atingindo o valor de 7488 casos. Ao analisar outros estados, existe uma discrepância menor entre Rondônia 12,03% (1.683), Acre 11,26% (1.575), Amazonas 8,73% (1.221) e Tocantins 9,96% (1.393). Já os dois Estados restantes, Roraima e Amapá, notificaram índices de internações muito inferiores quando comparados aos demais estados, sendo, respectivamente, 2,93% (411) e 1,53% (214). Ao verificar o número de casos ao longo dos anos, é nítida a prevalência de casos do Pará, enquanto, por outro lado, os menores índices são do Amapá, ambos sem apresentar uma constância em números, variando a cada ano.

**Tabela 1.** Internações por Esquizofrenia na região Norte entre 2015 e 2024

Região/Unidade da Federação	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Totais
Região Norte	884	3	4	2	3	2	6	4	1	686	5
Rondônia	84	151	138	171	180	169	157	177	377	79	1683
Acre	125	175	156	209	212	134	131	186	200	47	1575
Amazonas	63	148	137	122	61	26	183	184	212	85	1221
Roraima	25	57	65	48	30	38	32	50	58	8	411
Pará	516	715	755	696	788	737	819	959	4	379	7488
Amapá	3	19	22	8	37	24	20	33	37	11	214
Tocantins	68	68	111	118	175	174	234	175	193	77	1393
Total	884	3	4	2	3	2	6	4	1	686	5

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

Sobre a média de permanência, o Norte do Brasil registrou 10,9, possuindo Estados que ultrapassaram essa quantia e outros que não alcançaram. Dentre os Estados que não chegaram a média regional estão Amazonas (7,4), Pará (9,8) e Tocantins (9,4), sendo o Amazonas o de menor índice. Já entre os Estados que superaram, temos Rondônia (15,8), Acre (13,8), Roraima (12,4) e Amapá (15,2), sendo Rondônia o maior índice registrado.

Além disso, a taxa de mortalidade regional foi de 0,06; destacando que os Estados do Acre, Roraima e Amapá não registraram óbitos no período analisado. Por outro lado, apenas o Pará possui valor menor à totalidade da região, apresentando uma taxa de 0,04; enquanto Rondônia (0,12), Amazonas (0,08) e Tocantins (0,14) notificaram valores superiores à média

aplicada. Em contrapartida, o número de óbitos total na região Norte foram 8, tendo sua maioria ocorridos no Pará (3), já Rondônia e Tocantins demonstraram 2 óbitos cada, e, por último, Amazonas, definindo apenas 1 óbitos por esse transtorno, como visualizado na **Tabela 2**.

**Tabela 2.** Média permanência, óbitos e taxa mortalidade por Esquizofrenia na região Norte entre 2015 e 2024

Região/Unidade da Federação	Média permanência	Óbitos	Taxa mortalidade
Região Norte	10,9	8	0,06
Rondônia	15,8	2	0,12
Acre	13,8	-	-
Amazonas	7,4	1	0,08
Roraima	12,4	-	-
Pará	9,8	3	0,04
Amapá	15,2	-	-
Tocantins	9,4	2	0,14
Total	10,9	8	0,06

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

Em relação aos custos gerados pelos serviços hospitalares, o registro geral da região foi de R\$ 6.406.931,52. Dentre os estados, como pode ser observado destaque de gastos para Pará (R\$ 3.619.633,72) e Rondônia (R\$1.273.644,94), ambos ocupando 76,37% do valor total. Porém, outros Estados, como Amapá e Roraima, apesar de baixa quantidade de internações, apresentaram valores de serviços altos, sendo, respectivamente, R\$ 21.400,86 e R\$ 49.449,64. Vale ressaltar que Estados menores e com menor densidade populacional, também tiveram custos elevados com esse transtorno mental, em especial o Acre, que notificou valor total de R\$ 860.877,53.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados analisados, foi constatada a presença de muitos casos e grande impacto desses na saúde pública brasileira para os jovens, sendo então uma problemática atual e de extrema relevância. Portanto, é possível aprimorar campanhas de saúde relacionadas ao diagnóstico precoce e tratamento adequado, levando em consideração fatores apresentados.

#### REFERÊNCIAS

MCCUTCHEON, R.A. *et al.* Schizophrenia—An Overview. **JAMA psychiatry**, v. 77, n. 2, p. 201–201, 2020.

NUCIFORA, F.C. *et al.* Treatment resistant schizophrenia: Clinical, biological, and therapeutic perspectives. **Neurobiology of disease**, v. 131, p. 104257–104257, 2019.

SAMEER, J. *et al.* Schizophrenia. **Lancet**, v. 399, n. 10323, p. 473–486, 2022.

## MAPEAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE JOVENS MULHERES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA NO NORTE, BRASIL

Ana Gabriella Ferreira Lira Maia<sup>1</sup>; Anne Melo Orfanó Figueiredo<sup>1</sup>; Daniele Nascimento Frota Carneiro<sup>2</sup>; Giovana Liz Ribeiro da Silva<sup>2</sup>; Luana Nogueira Vasconcelos<sup>2</sup>; Vagne de Melo Oliveira<sup>2</sup>;

Graduandas em medicina pela Universidade Federal do Acre<sup>1</sup>, Professor do Curso de Medicina da Universidade Federal do Acre<sup>2</sup>

vagne.oliveira@ufac.br

### RESUMO

A esclerose múltipla (EM) é uma enfermidade de caráter desmielinizante, crônica, neurológica e autoimune, acometendo principalmente mulheres mais jovens, comprometendo suas funções motoras e sensitivas. Este estudo objetiva mapear os casos de Esclerose Múltipla na região Norte do Brasil com ênfase no público feminino adulto. Para tanto, foram observados dados de internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais no período de abril de 2008 a abril de 2024, realizando uma coleta de dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), como número de casos de internações, média permanência e valores dos serviços hospitalares. Os resultados indicaram uma média permanência muito superior na região Norte, além de um número de casos de internações mais significativo na população feminina acima de 30 anos.

**Palavras-chave:** Doença autoimune; Epidemiologia; Esclerose múltipla.

### 1 INTRODUÇÃO

A esclerose múltipla é uma doença autoimune, crônica e neurológica em que as células de defesa do organismo começam a atacar o próprio sistema nervoso central do indivíduo, ocasionando no comprometimento da bainha de mielina que reveste os neurônios (DOBSON; GIOVANNONI, 2019; HAKI *et al.*, 2024).

As causas da doença ainda são desconhecidas, sabe-se que fatores como obesidade, vitamina D baixa, tabagismo e outros hábitos podem influenciar na manifestação da enfermidade (JACOBS *et al.*, 2024). É importante que o diagnóstico ocorra antecipadamente, enquanto a doença apresenta sintomas leves, para possibilitar melhor qualidade de vida ao paciente. Entretanto, apresenta múltiplos sintomas e pode ser facilmente confundida com outros sintomas neurológicos, sendo fundamental o preparo do médico para fornecer o diagnóstico correto (SOLOMON *et al.*, 2023). A esclerose múltipla afeta majoritariamente mulheres jovens, sendo a população duas ou três vezes mais quando comparada a outras (ROSS *et al.*, 2022).

Assim, diante da condição de difícil diagnóstico e desconhecimento frequente dos médicos, o presente trabalho objetivou mapear os casos de Esclerose Múltipla na região Norte do Brasil, buscando traçar um perfil que facilite o reconhecimento dessa enfermidade em seus estágios iniciais, visando garantir melhor qualidade de vida para a população.

### 2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo retrospectivo, realizado por meio de coleta de dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para acesso aos dados, foi realizada a seguinte sequência: epidemiológicas e morbidade, por local de



Internação/a partir de 2008, sendo selecionado Brasil por região, para, em seguida, serem determinadas as variáveis sexo, raça e faixa etária, observando os casos de internações, valor dos serviços hospitalares e a média de permanência, a partir da lista de morbidade CID-10 (Esclerose múltipla), no caráter de regime público e privado, e de atendimento eletivo e urgência.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como descrito na **Tabela 1**, o primeiro comparativo relevante a ser feito é quando analisado o número total de internações no país de 56.672, em que 70% dos internados correspondem ao público feminino, a região Sudeste apresentou o maior número de internações, proporcional ao número de habitantes da região mais populosa do país. Analisando esse grupo de mulheres, ficou perceptível que mais de 94% das internações ocorreram em mulheres acima de vinte anos, ocorrendo os maiores picos entre 20 e 39 anos. Na região Norte foi registrado o menor número de casos de internações quando comparamos com todas as outras regiões, tendo sido identificadas 1.070 internações, enquanto na região Sudeste o valor se aproximou de 67% das internações totais.

Quando analisado a média permanência independente da variável sexo (4,3), o Norte registrou um número expressivo (10,8), à medida que a região Sudeste ficou abaixo do geral (3,2). Convém salientar que os homens (4,9) apresentaram maior tempo de permanência que as mulheres (4,1).

**Tabela 1.** Número de casos de internações, valor dos serviços hospitalares e média permanência por regiões brasileiras em pacientes femininas de esclerose múltipla no período de abril/2014 e abril/2024.

Região	Internações	Valor dos serviços hospitalares	Média permanência
Norte	531	594.136,81	10,7
Nordeste	2.710	1.630.851,35	6,8
Sudeste	22.774	9.020.341,24	2,1
Sul	3.799	2.855.386,89	6,2
Centro-Oeste	2.386	802.848,31	2,5
<b>TOTAL</b>	<b>32.200</b>	<b>14.903.564,60</b>	<b>3,2</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde – Sistema de Informações hospitalares do SUS (SIH/SUS).

O valor dos serviços hospitalares registrado foi de R\$29.089.575,86, em que R\$1.218.562,51 foram destinados para a região Norte, o menor entre as regiões, enquanto o maior correspondeu a 17.415.375,46. O gasto total do público quando analisado o público feminino foi R\$19.482.872,24. Nessa perspectiva, embora os homens possuam uma maior média de permanência, a maioria de mulheres internadas justifica o gasto mais alto com esse grupo.

Sendo assim, conforme a literatura científica, os resultados obtidos no território brasileiro comprovam que o público feminino é o mais afetado pela esclerose múltipla, a

proporção de que seriam afetadas duas ou três vezes mais é comprovada quando traçado um paralelo ao número predominante de internações, além da majoritária ocorrência em jovens adultas.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível afirmar que o Norte possui menos internados por conta de sua menor população quando comparado com outras regiões, entretanto, é a região que apresenta pessoas que enfrentam maiores dificuldades em relação ao tratamento, por isso a média permanência é muito maior. Ademais, outros fatores podem ser levados em consideração como os grandes centros apresentarem melhor infraestrutura para um tratamento mais eficiente e os casos de subnotificações.

Este estudo busca fornecer suporte para uma melhor compreensão da prevalência e das características epidemiológicas da esclerose múltipla no Brasil, com foco crucial no público feminino, e enfatiza a importância da implementação de estratégias de gestão de saúde adequadas que possam proporcionar melhor qualidade de vida para as portadoras em diferentes contextos regionais, incluindo contribuir para a divulgação de informações acerca dessa enfermidade no meio científico, além de intervenções que possam trazer melhorias para os centros de saúde, levando em consideração as necessidades de cada contexto regional.

#### REFERÊNCIAS

DOBSON, R.; GIOVANNONI, G. Multiple sclerosis - a review. **European journal of neurology**, v. 26, n. 1, p. 27-40, 2019.

HAKI, M. *et al.* Review of multiple sclerosis: Epidemiology, etiology, pathophysiology, and treatment. **Medicine**, v. 103, n. 8 p. e37297, 2024.

JACOBS, B.M. *et al.* Modifiable risk factors for multiple sclerosis have consistent directions of effect across diverse ethnic backgrounds: a nested case-control study in an English population-based cohort. **Journal of neurology**, v. 271, n. 1, p. 241-253, 2024.

ROSS, L. *et al.* Women's health in multiple sclerosis: A Scoping review. **Front Neurol.**, v. 12, p. 812147, 2022.

SOLOMON, A.J. *et al.* Differential diagnosis of suspected multiple sclerosis: an updated consensus approach. **The Lancet. Neurology**, v. 22, n. 8, p. 750-768, 2023.

## CASOS DE PACIENTES ACIMA DE 30 ANOS INTERNADOS COM DIAGNÓSTICO DE GLAUCOMA NO BRASIL

Ana Gabriella Ferreira Lira Maia<sup>1</sup>; Anne Melo Orfanó Figueiredo<sup>1</sup>; Daniele Nascimento Frota Carneiro<sup>2</sup>; Giovana Liz Ribeiro da Silva<sup>2</sup>; Luana Nogueira Vasconcelos<sup>2</sup>; Vagne de Melo Oliveira<sup>2</sup>;

Graduandas em medicina pela Universidade Federal do Acre<sup>1</sup>, Professor do Curso de Medicina da Universidade Federal do Acre<sup>2</sup>

vagne.oliveira@ufac.br

### RESUMO

O glaucoma é uma doença ocular em que o nervo óptico do paciente é comprometido, danificando as fibras nervosas que o revestem, essa enfermidade é mais identificada acima de 30 anos, devido ao estágio inicial assintomático. Este estudo objetivou definir os casos de pacientes internados com mais de 30 anos com diagnóstico de glaucoma no Brasil. Foram observados dados de internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais no período de abril de 2008 e abril de 2024, realizando a coleta de dados a partir da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), identificando os números de casos de internações, média permanência e valores dos serviços hospitalares. Os resultados indicaram casos de internações mais frequentes após os 40 anos, proporcional aos gastos, entretanto, quando avaliado a média permanência, essa faixa etária demonstrou um tempo muito menor em comparativo as outras.

**Palavras-chave:** epidemiologia; glaucoma; neuropatia óptica.

### 1 INTRODUÇÃO

O glaucoma é uma doença que acomete o nervo óptico, danificando as fibras nervosas irreversivelmente, conseqüentemente, podendo causar a perda da visão central e periférica, em níveis mais avançados, a cegueira (AL-TIMIMI *et al.*, 2024).

O glaucoma costuma se manifestar após os quarenta anos de idade, com sintomas inicialmente assintomáticos, geralmente, é detectado quando 50 % das células ganglionares já estão atrofiadas. Há a deterioração cada vez mais a visão e ocorrências como olhos vermelhos, olhos lacrimejantes, fotofobia (sensibilidade à luz), dor nos olhos, dor de cabeça são também frequentes (GARBA *et al.*, 2024). A enfermidade pode ser associada como uma consequência do envelhecimento, contribuindo para a relativização desse problema (WAGNER *et al.*, 2022).

Dessa forma, a tendência ao envelhecimento populacional é uma realidade no país, o presente estudo busca combater os avanços do glaucoma através do estabelecimento de um perfil epidemiológico que facilite seu reconhecimento em fases que a enfermidade não tenha realizado grandes avanços. Assim, este estudo objetivou definir os casos de pacientes internados com mais de 30 anos com diagnóstico de glaucoma no Brasil.

### 2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo retrospectivo, realizado por meio de coleta de dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para acesso aos dados, foi realizada a seguinte busca: epidemiológicas e morbidade, por local de Internação/a



partir de 2008, sendo selecionado Brasil por região, para, em seguida, serem determinadas as variáveis sexo, raça e faixa etária, observando os casos de internações, valor dos serviços hospitalares e a média de permanência, a partir da lista de morbidade CID-10 (Glaucoma), regime público e privado, e o caráter de atendimento eletivo e de urgência, no período de abril de 2014 a abril de 2024.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Avaliando o panorama dos números de casos de internações com diagnóstico de glaucoma, foram realizadas 53.669 internações, no somatório das regiões do país, como pode ser demonstrado na tabela 1. Convém mencionar que a região Sudeste apresentou aproximadamente 50% desse valor no Brasil, enquanto a região Norte apenas 1,78% dos casos. Os casos apresentaram maior incidência a partir dos 50 anos de idade, havendo pico de 22.825 internados entre 60 e 69 anos.

**Tabela 1.** Número de casos de internações, valor dos serviços hospitalares e média permanência por regiões brasileiras em pacientes maiores de 30 anos acometidos pelo glaucoma no período de abril de 2014 e abril de 2024.

<b>Região</b>	<b>Internações</b>	<b>Média Permanência</b>	<b>Serviços Hospitalares</b>
Norte	1.167	0,8	701.994,87
Nordeste	12.370	0,2	10.074.037,83
Sudeste	25.478	0,3	16.519.638,65
Sul	9.659	0,4	6.070.404,21
Centro-Oeste	4.995	0,2	3.474.824,97
<b>Total</b>	<b>53.669</b>	<b>0,36</b>	<b>38.840.900,53</b>

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações hospitalares do SUS (SIH/SUS).

O valor dos serviços hospitalares no Brasil foi de 38.840.900,53, no somatório de todas as regiões, sendo que a faixa etária com mais internados. Quando observada a média permanência, quanto mais novos, maior a quantidade de tempo que estão internados, já os idosos apresentam menor período, quando analisado o perfil geral. A média permanência no país foi de 0,36. A região Norte, independentemente da idade dos listados, apresentou valores muito superiores, média de 0,8. Em contrapartida, o Nordeste obteve números menos expressivos (0,2).

Sendo assim, os dados apontam que os mais acometidos estão na faixa etária acima de 50 anos, conforme a literatura científica. Além da média de permanência apontar que o tratamento é prolongado em pessoas mais jovens, uma vez que há maiores chances de agir, efetivamente.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados epidemiológicos sugerem um alto número de casos de pacientes diagnosticados com glaucoma no país, principalmente em idades mais avançadas, em que há menores chances de reversibilidade.

Os resultados evidenciam a necessidade de políticas públicas em saúde voltadas para o tratamento e assistência desses pacientes em contextos regionais diferentes. A maior média permanência na região Norte pode indicar um entrave que a infraestrutura apresenta na capacidade de fornecer uma conduta adequada diante dessa enfermidade. Dessa maneira, é urgente que sejam traçadas estratégias de gestão de saúde que visem diminuir essas desigualdades através de investimentos adequados.

## REFERÊNCIAS

AL-TIMIMI, Z. *et al.* Glaucoma severity at first presentation to an ophthalmologist and risk factors for late presentation in rural Australia: the S1P study. **Clinical & experimental optometry**, p. 1-8, 2024.

GARBA, F. *et al.* Portable devices for diagnosis and monitoring of glaucoma: a scoping review protocol. **BMJ open**, v. 14, n. 3, p. e082375, 2024,

WAGNER, I.V. *et al.* Updates on the Diagnosis and Management of Glaucoma. **Mayo Clinic proceedings. Innovations, quality & outcomes**, v. 6, n. 6, p. 618-635, 2022.

## INCIDÊNCIA DO CANCER DE MAMA ENTRE OS ANOS DE 2023 A 2025 NO NORDESTE BRASILEIRO

Marta Roberta de Almeida<sup>1</sup>; Andressa Cristina Alves Cavalcante<sup>1</sup>; Ricassio Leite de Siqueira Neto<sup>1</sup>; Hellen Bezerra de Melo Azêdo<sup>1</sup>; Fernando Carlos de Melo Leite Junior<sup>2</sup>; Elisângela de Sousa Branco<sup>3</sup>.

Graduando em Medicina pela Autarquia de Ensino Superior de Garanhuns<sup>1</sup>, Especialista em Biologia Geral pela Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde<sup>2</sup>; Doutora em Oceanografia Biológica pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>.

brancoesb@hotmail.com

### RESUMO

O câncer de mama é causado por alterações genéticas, que podem estar associadas a fatores internos (herança genética) e também externos como: tabagismo, uso de hormônios por tempo prolongado, obesidade, fumo e alcoolismo. A atual pesquisa visa mostrar as estimativas para a doença no Nordeste até 2025, indicando o Estado com maior número de casos; citando a faixa etária de maior mortalidade e apontando os desafios do serviço de saúde pública. Foi feito um estudo quantitativo. A Bahia foi a que apresentou maior incidência de novos casos. O Ceará ficou em segundo seguido de Pernambuco. A faixa etária com maior número de óbitos em 2022 foi entre 50 a 59 anos. Em se tratando dos desafios da saúde pública destacou-se: realizar diagnóstico de lesões suspeitas da mama em tempo oportuno; iniciar o primeiro tratamento em até 60 dias; ter acesso à mamografia de qualidade e ter garantia a tratamento por equipe multidisciplinar. Concluiu-se que a taxa de mortalidade nas mulheres acima dos 70 anos é mais elevada em comparação com as demais e a sobrevida é maior na faixa etária dos 30 aos 39 anos.

**Palavras-chave:** Neoplasia Inflamatória Mamária; Taxa de Mortalidade por Faixa Etária; Serviços de Saúde da Mulher.

### 1 INTRODUÇÃO

De acordo com o INCA (2023) o câncer de mama é também a primeira causa de morte por câncer em mulheres no Brasil, registradas em todas as regiões brasileiras e que a partir dos 40 anos de idade, a incidência e a mortalidade por câncer de mama tendem a crescer progressivamente, o que torna imprescindível o tratamento nos estágios iniciais da doença.

Considerando a alta incidência do câncer de mama nas mulheres, é imperativo ficar alerta aos sinais, já que a descoberta precoce é fundamental para o bom controle da doença, destacando a importância em se fazer o autoexame, o exame clínico, a ultrassom e a mamografia regularmente.

Como o câncer de mama está diretamente relacionado à saúde da mulher, faz-se necessário buscar mais informação e melhorias nos serviços públicos voltados para a mulher, pois representam a população em maior número registrada no Brasil (Censo 2022). Atualmente existem 6,0 milhões de mulheres a mais do que homens no nosso país.

Este estudo levou em consideração a região Nordeste pela preocupante estimativa a partir das projeções de mortalidade até 2030, que na pesquisa de Barbosa et al (2015) verificou-se um aumento considerável na carga de mortalidade por câncer de mama para todos os estados do Nordeste Brasileiro.



Isto se justifica pelos serviços de saúde que são oferecidos nas diferentes regiões do país. Como relatam Barbosa et al (2015) a baixa disponibilidade de serviços de saúde, em muitos aspectos relacionados ao câncer de mama, tem sido associada às regiões mais pobres, no qual o Nordeste está inserido. A precariedade está relacionada à realização da triagem, no aparato ao diagnóstico, o estágio da doença ao ser diagnosticada, aos métodos de tratamento disponíveis e, como consequência, o impacto na sobrevivência.

Por isto, A atual pesquisa visa mostrar as estimativas para a incidência do câncer de mama na Região Nordeste do Brasil até 2025, bem como indicar os Estados com maiores densidades demográficas e com maiores números de casos da doença; citar a faixa etária de maior mortalidade registrada em 2022 e apontar os desafios do serviço de saúde público sugerindo possíveis ações sociais que contribuam de forma efetiva e eficaz na prevenção da doença.

## 2 METODOLOGIA

Utilizou-se como indicador do status de saúde, a estimativa do câncer de mama para o triênio de 2023 a 2025, e como determinantes as variáveis: densidade populacional, faixa etária e as taxas de mortalidade.

Foram analisadas as incidências do câncer mamário nos nove Estados do Nordeste do Brasil que se encontram disponível no Instituto Nacional de Câncer (2023) referente ao triênio de 2023 a 2025, enquanto que as variáveis: densidade populacional e faixa etária foram obtidas do site do IBGE (2023). Enquanto que para obtenção dos dados das taxas de mortalidade foram coletadas do Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM (2022).

Conforme a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), este estudo não foi submetido à apreciação de um comitê de ética em pesquisa por utilizar exclusivamente dados secundários, de acesso público e sem a possibilidade de identificação dos indivíduos submetidos aos procedimentos de rastreamento e diagnóstico analisados.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Nordeste Brasileiro possui 54.658.515 habitantes, o que equivale a 29,2% da população brasileira de acordo com o censo de 2022. Conforme dados do IBGE (2023), a Bahia apresentou uma densidade populacional correspondente a 14.141.626 habitantes, sendo considerado o Estado mais populoso do Nordeste, seguido de Pernambuco (9.058.931 habitantes); Ceará (8.794.957 habitantes); Maranhão (6.776.699). Já os Estados da Paraíba, Rio Grande do Norte, Piauí, Alagoas e Sergipe registraram uma densidade inferior a milhões de habitantes (Tabela 1).

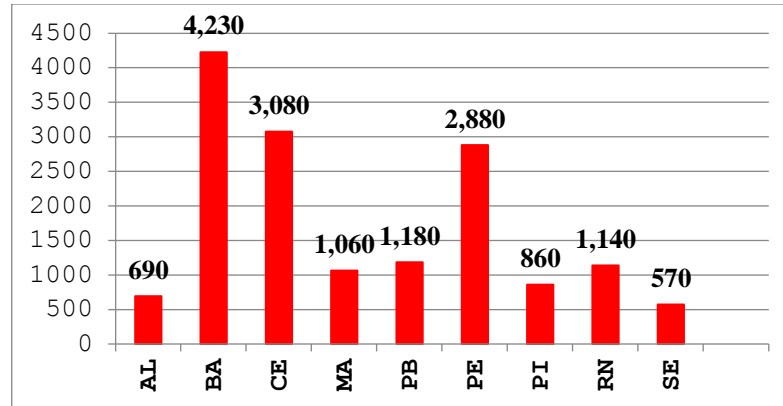
**Tabela 1.** Densidade populacional da Região Nordeste e suas Unidades Federativas.

Região / Unidade da Federação	Densidade populacional (habitantes)
Região Nordeste	54.658.515
Alagoas	3.127.683
Bahia	14.141.626
Ceará	8.794.957
Maranhão	6.776.699
Paraíba	3.974.687
Pernambuco	9.058.931
Piauí	3.271.199
Rio Grande do Norte	3.302.729
Sergipe	2.210.004

Fonte: IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) de 2023.

Na figura 1 pôde-se observar que dos nove Estados do Nordeste Brasileiro, a Bahia foi a que apresentou maiores índices de casos de câncer de mama estimados para o triênio de 2023 a 2025, com um total de 4.230 novos casos.

**Figura 1-** Estimativas do câncer de mama para a Região Nordeste do Brasil referente ao triênio de 2023 a 2025



Fonte: INCA (2022)

A taxa de mortalidade pelo câncer mamário registradas no Nordeste Brasileiro em 2022 (Tabela 2) ficou evidenciado que a faixa etária de 50 a 59 anos apresentou o maior número de óbito com 1.019.

**Tabela 2 -** Taxas de mortalidade por câncer de MAMA, brutas e ajustadas por idade, por 100.000 homens e mulheres da Região Nordeste, no ano de 2022.

Mulheres	
Faixa Etária	Número de Óbito
30 a 39	277
40 a 49	636
50 a 59	1.019
60 a 69	876
70 a 79	680
80 ou mais	671

Fontes: MS/SVS/DASIS/CGIAE/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM  
MP/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

O Nordeste do país apresenta uma situação de maior fragilidade, em virtude de ser a região que mais depende dos serviços do SUS. Inclusive, Noronha et al (2017) acrescentam que a alta demanda gera desafios importantes, especialmente pelo fato da região concentrar instalações físicas precárias e dificuldades de acesso às populações vulneráveis, como as indígenas, ribeirinhas e quilombolas, além da carência da presença de outros profissionais de saúde e agentes comunitários.

Estas desigualdades na assistência médica no Nordeste só vem contribuir para o aumento das estimativas para o câncer de mama até o ano de 2025. Isto se deve a redução no atendimento médico, demora em realizar os exames e falta de acompanhamento no tratamento.

Um dos desafios conforme Freitas Júnior et al (2021) a serem enfrentados pelo Serviço de Saúde Público é manter as mulheres informadas, por meio de uma comunicação eficiente; realizar diagnóstico de lesões suspeitas da mama em tempo oportuno; iniciar o primeiro tratamento em até 60 dias; ter acesso à mamografia de qualidade; ter garantia a tratamento por equipe multidisciplinar e receber cuidados paliativos.

Ao prevenir a doença, o número de novos casos pode ser reduzido, e isso diminuirá consequentemente o número de mortes causadas pelo câncer.

#### 4 CONCLUSÕES

O Estado da Bahia foi o que apresentou maiores estimativas para a incidência do câncer de mama entre os anos de 2023 a 2025. O Ceará ficou em segundo, enquanto que Pernambuco apontou ser o terceiro Estado com maiores índices de novos casos.

Em se tratando da faixa etária com maior densidade populacional destacou-se a de 30 a 39 anos e que a cada 10 anos a população feminina sofre uma diminuição gradativa.

Quanto à taxa de mortalidade foi detectado que dos 70 aos 79 anos é mais elevada em comparação com as demais, e que a sobrevida das mulheres é maior na faixa etária dos 30 aos 39 anos.

Dentre os vários desafios encontrados pelo Serviço de Saúde Público destacaram-se: comunicação eficiente e eficaz entre a medicina e a população, aumentar a densidade médica para os Estados críticos no que tange ao atendimento da saúde pública; aumentar o número de atendimentos clínicos nos postos de saúde e hospitais para suprir a necessidade da população nordestina, que ficou aquém da média nacional; realizar exames de diagnóstico e iniciar o tratamento dentro de 60 dias; suprir a demanda para realização de mamografias e ultrassonografias; disponibilizar uma equipe multidisciplinar para efetivação dos cuidados paliativos

#### REFERÊNCIAS

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>. Acesso em 26 de junho de 2024

BARBOSA, I.R.; COSTA, I.D.C.C.; PÉREZ, M.M.B.; SOUZA, D.L.B. Mortalidade por câncer de mama nos estados do nordeste do Brasil: tendências atuais e projeções até 2030. **Revista Ciência Plural**, v. 1, n. 1, p. 04-14, 2015.

IBGE – **População: Censo Demográfico 2022**. Atualizado em 2023. Disponível em: [https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?utm\\_source=ibge&utm\\_medium=home&utm\\_campaign=portal](https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?utm_source=ibge&utm_medium=home&utm_campaign=portal). Acesso em 28 de maio de 2024.

RESOLUÇÃO nº 510, de 07 de abril de 2016. **Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016.

NORONHA, J.C.; LIMA, L.D.; CHORNY, A.H.; DAL POZ, M.R.; GADELHA, P. eds. **Brasil Saúde Amanhã: dimensões para o planejamento da atenção à saúde** [online]. Rio de Janeiro: **Editora FIOCRUZ**, 2017, 236 p. ISBN: 978-65-5708-090-0.

FREITAS JÚNIOR, R.; RAHAL, R.M.S.; GIOIA, S.M.S.; CIPRIANI, L. **Guia de Boas Práticas em Navegação de Pacientes com Câncer de Mama no Brasil**. Goiânia: Conexão Soluções Corporativas, 2021. Disponível em: [https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/4995/1/Guia-de-Boas-Praticas-em-Navegacao-de-Pacientes-com-Cancer-de-Mama-no-Brasil\\_-1-2.pdf](https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/4995/1/Guia-de-Boas-Praticas-em-Navegacao-de-Pacientes-com-Cancer-de-Mama-no-Brasil_-1-2.pdf). Acesso em 21/06/24.



## NÚMERO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA CAI 33,5% NOS ÚLTIMOS 6 ANOS NO BRASIL

Ricassio Leite de Siqueira Neto<sup>1</sup>; Hellen Bezerra de Melo Azêdo<sup>1</sup>; Andressa Cristina Alves Cavalcante<sup>1</sup>; Marta Roberta de Almeida<sup>1</sup>; Fernando Carlos de Melo Leite Junior<sup>2</sup>; Elisângela de Sousa Branco<sup>3</sup>.

Graduando em Medicina pela Autarquia de Ensino Superior de Garanhuns<sup>1</sup>, Especialista em Biologia Geral pela Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde<sup>2</sup>; Doutora em Oceanografia Biológica pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>.

brancoesb@hotmail.com

### RESUMO

A gravidez na adolescência envolve ações no âmbito pessoal, familiar e social, devido às modificações no desenvolvimento físico e psicossocial. O objetivo deste estudo foi apontar o índice de adolescentes grávidas entre 15 e 19 anos no Brasil de 2018 a maio de 2024, conhecer a taxa de mortalidade e seu estado civil, evidenciando a importância da política pública nos cuidados às adolescentes. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) e dos óbitos foram retirados do site do DATASUS do Ministério da Saúde. Foi registrado nestes últimos 6 anos uma redução no número de adolescentes grávida de 33,5% em relação ao obtido de 2000 a 2016. Quanto à taxa de mortalidade foi verificado que as Regiões Nordeste, Sudeste e Norte apresentaram altos índices. Concluiu-se que a Região Nordeste foi a que apresentou maior número de gestantes adolescentes. Em se tratando do estado civil a que mais se destacou foi a solteira o que evidencia a falta de aparato do pai da criança. E as ações voltadas para esta população que ainda hoje é desassistida, precisa ser melhorada através da promoção ao atendimento e acompanhamento gestacional das adolescentes, principalmente às vítimas de violência sexual.

**Palavras-chave:** Saúde da Adolescente; Vulnerabilidade Sexual; Mortalidade Materna.

### 1 INTRODUÇÃO

A adolescência, segundo Ramalho; Frank; Martins (2023) corresponde a idade reprodutiva e as questões sexuais se tornam mais evidentes e marcantes, na qual os jovens assumem comportamentos de risco e assim, contribuem para o aumento de uma gravidez indesejada.

E preocupado com este cenário, Marra; Costa; Lordello (2024) enfatizam que é de grande importância que os sistemas de saúde possam contar com profissionais da área, concretizando o planejamento e executando atividades educativas para as adolescentes, focando a saúde sexual e reprodutiva, no sentido de diminuir o índice de gravidez precoce.

Conforme a Nota Técnica 02/2024, as principais causas de mortalidade no mundo de meninas na faixa etária de 15 a 19 anos são decorrentes das complicações na gravidez e no parto. Com isso, vê-se a necessidade de uma atenção voltada para essa faixa etária na perspectiva de conhecer o fenômeno e construir possibilidades de intervenções.

Este estudo é de grande relevância, pois enfatiza um dos critérios para o desenvolvimento econômico e social de um país, destacando o IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) que leva em consideração os aspectos da educação, renda e saúde, e a gravidez precoce é um dos fatores que indicam problemas nestes três âmbitos.

Deste modo, esta pesquisa teve como objetivo geral apontar o índice de adolescentes grávidas entre 15 e 19 anos no Brasil de 2018 a maio de 2024, e específicos a taxa de mortalidade e seu estado civil, evidenciando a importância da política pública nos cuidados às mesmas.

## 2 METODOLOGIA

As informações foram obtidas do banco de dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). Quanto à taxa de mortalidade foi retirada do site do DATASUS do Ministério da Saúde, referente aos anos de 2018 a abril de 2024. Por isto, a atual pesquisa, por coletar dados de domínio público, está isenta da submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) conforme a resolução nº 466/2012 do Plenário do Conselho Nacional de Saúde.

Utilizou-se como indicador do status de saúde, a ocorrência da gravidez em meninas entre 15 a 19 anos registradas no Brasil nos anos de 2018 a maio de 2024, e como determinantes as variáveis: regiões brasileiras, estado civil e mortalidade materna precoce.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Das regiões brasileiras o Nordeste apresentou os maiores índices de casos de gravidez entre 15 e 19 anos com um total de 751.287. Seguido pelo Sudeste com 674.366. No Norte foram notificados 376.575 casos, 233.491 foram registrados no Sul enquanto que o Centro-Oeste foi o que apresentou o menor número de ocorrência, com 185.759, este mesmo padrão foi observado na pesquisa de Xavier et al (2024) (Tabela 1).

Foi registrado nestes últimos 6 anos que houve uma redução significativa no número de adolescentes grávida, em torno de 33,5%. Apesar desta vitória no âmbito da saúde pública, ainda há muito que fazer, pois, atualmente, o Brasil é considerado um dos países com maiores números de casos de gestação precoce das Américas, perdendo somente para a Venezuela, o que comprova que as políticas públicas voltadas para esta população estão atuando de forma pouco eficaz em todas as regiões do Brasil.

Silva et al (2021) relatam que embora os dados continuem apontando uma tendência de queda, a taxa de gravidez na adolescência está acima da média de todas as Américas.

Avelino, Araújo, Alves (2021) acrescentam que para que estes dados acima reduzam, faz-se necessário o planejamento e desenvolvimento de ações em saúde que possam interferir positivamente sobre essa realidade, tornando-se essencial estudar a prevenção da gravidez na adolescência a partir do olhar das próprias adolescentes com a intencionalidade de gerar reflexões acerca da temática, visando à obtenção de indicadores para iniciativas preventivas.

Um fato interessante foi observado na Região Norte no ano de 2021, sendo a única região que teve um aumento de casos em relação a 2020, pós-pandêmico, fugindo do padrão de redução na gestação precoce, em função, provavelmente, das desigualdades regionais que tendem a se acentuar em desfavor das populações que vivem em locais de difícil acesso, aonde a política pública não chega de forma adequada para garantir os direitos dos mais vulneráveis (Tabela 1).

Tabela 1 – Número de adolescentes grávidas entre 15 e 19 anos de 2018 a maio de 2024 no Brasil

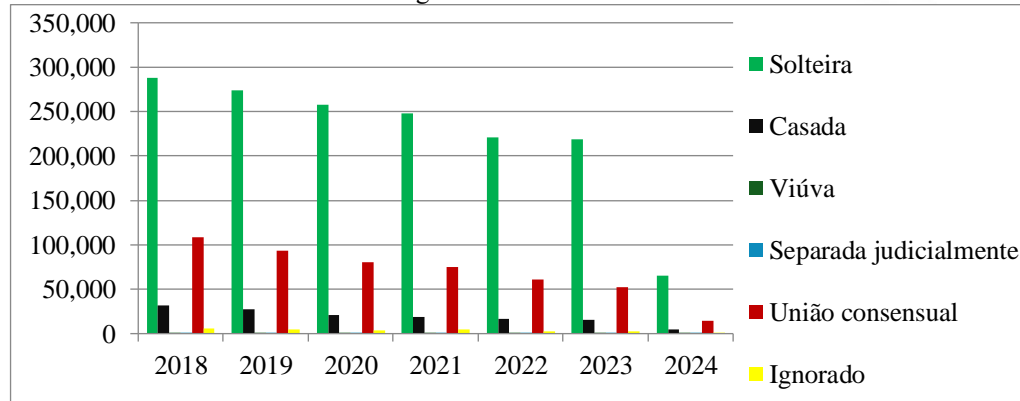
REGIÃO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Norte	68.847	65.289	60.747	61.660	53.577	51.636	14.819	376.575
Nordeste	148.489	136.064	123.834	119.614	100.018	95.443	27.825	751.287
Sudeste	136.608	123.516	111.717	101.680	89.363	85.509	25.973	674.366

Sul	46.608	42.440	38.132	35.232	32.030	30.390	8.659	233.491
Centro-Oeste	34.404	32.613	29.644	29.092	26.325	25.542	8.139	185.759
<b>TOTAL</b>	<b>436.974</b>	<b>401.941</b>	<b>366.094</b>	<b>349.299</b>	<b>303.335</b>	<b>290.543</b>	<b>87.439</b>	<b>2.221.478</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Em se tratando do estado civil destas adolescentes foi observado que a maioria são solteiras, assumindo a gestação e a criação do filho sem o apoio do pai da criança. Nesta fase a atuação dos familiares em apoiar e orientar são imprescindíveis para a maturidade precoce da futura mãe e do bebê (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Estado civil das adolescentes grávidas entre 15 e 19 anos de 2018 a maio de 2024 no Brasil



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Quanto à mortalidade materna registrada em adolescentes com 15 a 19 anos no país, foi observado que a Região Nordeste apresentou maiores quantidade de óbitos nos últimos 6 anos, com um total de 369. Em seguida a Região Sudeste registrou um total de 305 mortes de 2018 a abril de 2024. O Norte ficou em terceiro com 238 óbitos (Tabela 2).

As regiões Sul e Centro-Oeste apresentaram os menores índices de óbitos no país, com 78 e 88 notificações, respectivamente.

De uma forma geral observou-se que houve uma regularidade na proporção de óbitos e de casos de gestantes adolescentes com idade entre 15 e 19 anos registrados nos últimos 6 anos, sendo predominante nas regiões Nordeste, Sudeste e Norte (Tabelas 2).

Tabela 2 – Taxa de mortalidade de adolescentes grávidas entre 15 e 19 anos de 2018 a abril de 2024 no Brasil

REGIÃO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Norte	53	40	40	45	29	24	7	<b>238</b>
Nordeste	77	66	54	78	48	33	13	<b>369</b>
Sudeste	57	60	47	61	36	37	7	<b>305</b>
Sul	16	12	6	20	11	10	3	<b>78</b>
Centro-Oeste	15	18	8	25	8	10	4	<b>88</b>
<b>Total</b>	<b>2236</b>	<b>2215</b>	<b>2175</b>	<b>2250</b>	<b>2154</b>	<b>2137</b>	<b>2058</b>	<b>1078</b>

Fonte: O Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna - Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM), 2024

Costa; Freitas (2020) reforçam a necessidade de intervir nesse processo, uma vez que essas gestações podem causar danos biopsicossociais nas mães e bebês, sendo uma condição que eleva a prevalência de complicações para a mãe, para o feto e para o recém-nascido, além



de agravar problemas socioeconômicos já existentes. Para a adolescente gestante, por exemplo, existe maior risco de mortalidade materna. Já para o recém-nascido, o risco aumenta para anomalias graves, problemas congênitos ou traumatismos durante o parto (asfixia, paralisia cerebral, entre outros) gerando altos custos para o sistema de saúde.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência no Brasil é uma questão de saúde pública, com isso é necessário se estabelecer como prioridade estratégias para redução da gravidez precoce, bem como buscar ampliar a promoção do atendimento e acompanhamento gestacional das adolescentes.

Avaliar o fenômeno da gravidez na adolescência na diversidade do território brasileiro, compreendendo a sua prevalência e perfil socioeconômico, traz à tona a necessidade de consolidar estratégias eficazes para além de ações no setor saúde, exige políticas que envolvam aspectos de segurança, socioeconômicos e culturais, configurando um olhar multidimensional.

#### REFERÊNCIAS

Avelino CS, Araújo ECA, Alves LL. Fatores de risco da gravidez na adolescência no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 9, p. 1426-1447, 2021.

COSTA, M. M. M.; DE FREITAS, M. V. P. Gravidez na adolescência: quem são os verdadeiros culpados?. **Revista sobre la infancia y la adolescencia**, n. 19, p. 62-78, 2020.

MARRA, M. M.; COSTA, L. F.; LORDELLO, S. R. **Violência sexual contra crianças e adolescentes: Desafios atuais na implementação de ações práticas**. Editora CRV, 2024.

NOTA TÉCNICA Nº 2/2024-CACRIAD/CGACI/DGCI/SAPS/MS. Ministério da Saúde. **Prevenção da Gravidez na adolescência, promovendo a saúde e garantindo direitos**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-2-2024-cacriad-cgaci-dgci-saps-ms>. Acesso em 10 de junho de 2024.

RAMALHO, A. M.; FRANK, C. J. M. S.; MARTINS, V. S. M. Adolescência: mudanças, desafios e educação sexual. **Revista Científica Educ@ção**, v. 8, n. 13, 2023.

SILVA, D. V.; DE SOUSA, M. B.; SANTANA, M. D. O.; SALES, O. P.; BARBOSA, E. F. A Atuação Do Enfermeiro Na Estratégia De Saúde Da Família: Prevenção Da Gravidez Na Adolescência. **Multidebates**, v. 5, n. 2, p. 81-89, 2021.

XAVIER, A. P.; LIMA, M. V. M.; NASCIMENTO, M. R.; ALMEIDA, W. K.; FELÍCIO, I. S. Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico da região nordeste brasileira no período 2019-2022. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 17, n. 5, 2024.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MALÁRIA NA REGIÃO NORTE, BRASIL: INTERNAÇÕES, ÓBITOS E MORTALIDADE

Daniele Nascimento Frota Carneiro<sup>1</sup>; Ana Gabriella Ferreira Lira Maia<sup>1</sup>; Anne Melo Orfanó Figueiredo<sup>1</sup>; Giovana Liz Ribeiro da Silva<sup>1</sup>; Luana Nogueira Vasconcelos<sup>1</sup>; Vagne de Melo Oliveira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Graduandas em Bacharelado em Medicina pela Universidade Federal do Acre, UFAC, Rio Branco, Acre, Brasil; <sup>2</sup>Professor do Curso de Medicina da Universidade Federal do Acre, UFAC, Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, CCSD, Rio Branco, Acre, Brasil.

vagne.oliveira@ufac.br

### RESUMO

A malária é uma doença infecciosa parasitária prevalente na região Norte do Brasil, causada por protozoários do gênero *Plasmodium*, transmitidos pela picada do mosquito fêmea infectado do gênero *Anopheles*. As principais espécies envolvidas são *Plasmodium vivax*, *P. falciparum*, *P. malariae* e *P. ovale*. Os sintomas incluem febre alta, calafrios, sudorese, cefaleia e dores musculares. Assim, este estudo objetivou delinear o perfil epidemiológico na malária na região Norte, Brasil, a partir de dados do DATASUS (número de internações, número de óbitos e taxa de mortalidade). A região Amazônica concentra quase 84,9% dos casos no país, influenciada por fatores socioambientais como mineração, desmatamento e presença de reservas indígenas, que favorecem a proliferação dos mosquitos vetores. No mapeamento epidemiológico, homens pardos jovens é o grupo mais afetado. Assim, urge a necessidade de mais estudos a fim de atualizar o perfil epidemiológico da malária na referida região e aprofundar os conhecimentos sobre a mesma.

**Palavras-chave:** Amazônia; Epidemiologia; Malária.

### 1 INTRODUÇÃO

Com uma forte incidência em áreas tropicais e subtropicais (D'ALESSANDRO *et al.*, 2024), a malária é um crônico problema de saúde pública no Brasil, representando quase 89,3% dos casos de doenças notificadas em 2019 (GONÇALVES *et al.*, 2023), sendo problema particularmente grave na região Norte do país. Dentre as 4 variantes de protozoários que infectam seres humanos, o *Plasmodium vivax* é o responsável pela maioria dos casos, apresentando uma taxa de 89,3% dos casos em 2019, seguido pelo *Plasmodium falciparum* com 10,7% (WETZLER *et al.*, 2022).

O quadro clínico-epidemiológico da malária é caracterizado pela tríade de febre, cefaleia e calafrios, essenciais para o diagnóstico precoce e tratamento eficaz. A febre é o sintoma mais sensível para a identificação da doença. No entanto, devido à falta de recursos e infraestrutura para o diagnóstico rápido em áreas endêmicas, os sintomas podem evoluir para quadros mais graves, como convulsões, coma e até morte (LISBÔA *et al.*, 2021).

A endemidade na região Norte é motivada por fatores como alta taxa de desmatamento, presença de reservas indígenas e unidades de conservação, além da prática de atividades de mineração ilegais. A alta incidência em áreas fronteiriças, como no estado de Roraima, que faz fronteira com a Venezuela e a Guiana, também contribui para o aumento dos casos devido ao fluxo migratório. Estudos apontam que, entre 2012 e 2018, Roraima foi o maior receptor de casos transfronteiriços de malária no país (WETZLER *et al.*, 2022).

O diagnóstico e a prevenção são fatores essenciais quando se trata de malária (CARVALHO; OLIVEIRA; ANTUNES, 2023), permitindo a implementação de tratamentos eficazes e a proteção contra picadas de mosquitos e estratégias de controle, estratégias fundamentais para redução da incidência da doença (TEXEIRA *et al.*, 2024) As populações mais atingidas incluem mineradores, que têm nove vezes mais chances de contrair a doença, e crianças indígenas, que têm taxas quatro vezes maiores quando comparadas a crianças não indígenas. O perfil predominante dos infectados é de homens jovens, pardos e moradores de áreas rurais (WETZLER *et al.*, 2022). Assim, este estudo objetivou delinear o perfil epidemiológico na malária na região Norte, Brasil, a partir de dados do DATASUS (número de internações, número de óbitos e taxa de mortalidade).

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se da elaboração do retrato epidemiológico da malária, na região Norte, Brasil. A análise foi conduzida por meio de uma abordagem dos dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), abrangendo o período de abril de 2008 a abril de 2024. Este estudo caracterizou-se como quantitativo, descritivo e de série temporal, fornecendo informações detalhadas sobre a região Norte do Brasil que inclui os estados do Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins. Para tanto, foi realizada uma abordagem demográfica (sexo, faixa etária, “cor/raça”) e clínica (número de casos de internação, número de óbitos e a taxa de mortalidade). Os dados foram obtidos seguindo os seguintes passos sistemáticos: “epidemiologia e morbidade”. Geral, local de internação- a partir de 2008, na região Norte. Em seguida, foram consideradas as variáveis demográficas e clínicas. O processo iniciou-se no Capítulo CID-10 (I- Algumas doenças infecciosas e parasitárias), com a lista de morbidade CID-10 (Malária por *Plasmodium falciparum*, Malária por *Plasmodium vivax*, Malária por *Plasmodium malariae*, Outras formas de malária conforme exames parasitológicos e malária não especificada), no regime público e privado, em caráter de atendimento eletivo e de urgência. Após a coleta e análise dos dados do DATASUS, foi realizado, ainda, uma revisão bibliográfica em bases como PubMed, ScienceDirect e Scielo, utilizando descritores como “Malaria”, “Northern region of Brazil” e “Epidemiology”, considerando apenas artigos produzidos gratuitos publicados a partir de 2021, independentemente do idioma.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisar os dados extraídos do DATASUS ao longo de 17 anos, constatou-se um total de 36.837 internações por malária em toda a região Norte, como demonstrado na **Tabela 1**. Essa região foi responsável por 84,92% de todos os casos registrados no país durante o mesmo período (**Gráfico 1**), com o Pará predominando com 27,19% dos casos, enquanto Tocantins teve apenas 0,87%.

É imperioso destacar o perfil demográfico da doença, com prevalência na faixa etária entre 20 e 40 anos e uma leve predominância de homens, com 19.284 casos, em comparação às mulheres, com 17.556 casos. Em relação à raça, a maior incidência foi observada em pessoas pardas, totalizando 10.333 casos, seguidas pela população branca, com apenas 536 casos.

No que diz respeito às mortes e taxas de mortalidade, foi possível notar a baixa recorrência das mesmas, com um total de 197 falecimentos ao longo de todos os anos analisados. Roraima apresentou 27,41% dessas mortes, seguida dos estados de Rondônia com 20,81% e do Pará com 17,76% (**Tabela 1**). A taxa de mortalidade teve uma média de 0,53, com um aumento significativo apenas em três dos estados analisados: Amapá (1,02), Roraima (0,96)



e Rondônia (0,54).

**Tabela 1.** Casos de malária na região Norte, Brasil (2008 a 2024).

Estado	Internações	Valor total (em Reais)	Óbitos	Taxa mortalidade (por mil habitantes)
Acre	4.826	1.226.104,24	15	0,31
Amapá	2.265	590.438,13	23	1,02
Amazonas	6.120	1.880.431,78	28	0,46
Pará	10.019	2.508.587,58	35	0,35
Rondônia	7.662	2.250.371,11	41	0,54
Roraima	5.624	1.905.312,03	54	0,96
Tocantins	321	89.241,75	1	0,31
<b>Região</b>				
Norte	36.837	8.721.777,00	197	0,53

Fonte: Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 2024.

**Gráfico 1.** Número de Internações por Região de Abril de 2008 à Abril de 2024.



Fonte: Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 2024.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos dados coletados foi possível delinear o perfil epidemiológico dos habitantes da Região Norte do Brasil acometido pela malária, destacando o número de casos de internações, número de óbitos e a taxa de mortalidade. O estudo revelou o significativo impacto da malária na saúde pública, exigindo medidas urgentes e conjuntas do governo e das comunidades. Ações robustas e multissetoriais são essenciais para mitigar essa problemática e melhorar as condições de vida da população vulnerável. Somente com um esforço conjunto de governo, instituições de saúde, comunidade científica e sociedade civil será possível combater eficazmente a malária na região Norte e garantir o direito à saúde para todos.

#### REFERÊNCIAS

CARVALHO, C.C.; OLIVEIRA, G.L.; ANTUNES, Y.R. Malária e a eficácia diagnóstica para o controle da doença. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n.5, p. 16680–16698, 2023.

D'ALESSANDRO, A.A.B. *et al.* Plasmodium - Malária e seus seguimentos no século XXI - Revisão literária. **Revista Multidebates**, v.8, n.2, p.328-333, 2024.

GONÇALVES, N.V. *et al.* Malaria and environmental, socioeconomic and public health conditions in the municipality of São Félix do Xingu, Pará, Eastern Amazon, Brazil: An ecological and cross-sectional study. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 56, p. e0502, 2023.

LISBÔA, P.G.S. *et al.* Analysis of malaria clinical-epidemiological predictors in individuals from Brazilian Amazon. **Parasitology**, v. 149, n. 1 p. 10-14, 2022.

TEIXEIRA, A.C.L. *et al.* Malária - uma revisão abrangente sobre o ciclo de vida do parasito e transmissão, diagnóstico, tratamento, prevenção e controle. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 1, p. 3718–3727, 2024.

WETZLER, E.A. *et al.* Changing transmission dynamics among migrant, indigenous and mining populations in a malaria hotspot in Northern Brazil: 2016 to 2020. **Malaria journal**, v. 21, n. 1, p. 127, 2022.

## A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS

Antonia Mylene Sousa Almeida<sup>1</sup>; Vanessa Sousa Bastos<sup>2</sup>; Edilvania Neres Bezerra<sup>3</sup>

Especializando em Terapia Intensiva pelo Hospital São Domingos<sup>1,2</sup>; Enfermeira pela Universidade CEUMA<sup>3</sup>

enfamylene@gmail.com

### RESUMO

A Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para transplante (CIHDOTT) foi criada por meio da Portaria GM/MS nº 1.752/2005 como estratégia para qualificar os processos referentes à doação de órgãos e tecidos para realização de transplante. Trata-se de uma revisão de literatura, que teve início em maio de 2024 e finalizou em julho desse mesmo ano. O levantamento se deu pelas seguintes bases de dados: MEDLINE via BVS, BDEFN via BVS e LILACS via BVS a partir dos Descritores em ciências da saúde (DeCS): Papel do Profissional de Enfermagem; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplantes; e através do Medical Subject Headings (MeSH): Nurse's Role; Tissue and Organ Procurement; Transplants. A CIHDOTT é responsável no processo de captação e doação de órgãos desde reconhecer o potencial doador até a remoção dos órgãos para doação. Portanto, diante do exposto, nota-se que o enfermeiro tem um papel primordial na CIHDOTT e que o funcionamento de todo o processo de doação de órgãos esse profissional está em inserido.

**Palavras-chave:** Papel do Profissional de Enfermagem; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplantes.

### 1 INTRODUÇÃO

A Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para transplante (CIHDOTT) foi criada por meio da Portaria GM/MS nº 1.752/2005 como estratégia para qualificar os processos referentes à doação de órgãos e tecidos para realização de transplante. Em 2009 o ministério da saúde aprovou o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), através da Portaria GM/MS 2600/2009, agora Portaria de Consolidação GM/MS 04/2017, que propor-se fundamentalmente estabelecer o processo de doação e transplante, a procura e as notificações de potenciais doadores de órgãos e tecidos nas instituições hospitalares (PARANÁ, 2018).

Além disso, tem o objetivo também de definir as atribuições da CIHDOTT, das quais muitas em corresponsabilidade com a Organização de Procura de Órgãos (OPO), e, sob acompanhamento constante da Central Estadual de Transplantes (CET). A criação da comissão intra-hospitalar será imprescindível nos hospitais públicos, privados e filantrópicos que se adequam nos perfis relacionados de acordo com a classificação, sendo ela: CIHDOTT I é aquela com hospitais de até 200 óbitos por ano, CIHDOTT II aquele estabelecimento de referência para trauma com menos de 1000 óbitos por ano e a CIHDOTT III é aquela com mais de 1000 óbitos por ano ou com pelo menos um programa de transplante de órgão (PARANÁ, 2018).

Entre as principais funções da comissão pode-se citar a identificação dos potenciais doadores, realização da entrevista familiar, promoção de educação em saúde, viabilização do diagnóstico de morte encefálica (ME), promover o acolhimento as famílias em todo processo, organizar o processo de doação e captação e dentre outras. Em meios aos profissionais de fazem



parte dessa comissão, destaca-se o enfermeiro tendo um papel essencial em todo o processo (KOERICH et al., 2021). Portanto, este trabalho tem como objetivo discutir sobre a importância do enfermeiro da comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, que teve início em maio de 2024 e finalizou em julho desse mesmo ano. Assim, de acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa é um instrumento da prática baseada em evidências, bem como um tipo de método que auxilia na produção de informações e na aplicação dos resultados obtidos.

Esse método de estudo consiste em seis fases para a preparação da revisão, sendo elas: criação da pergunta que irá nortear o trabalho; busca de dados; coleta de dados; análise dos conteúdos selecionados; discussão dos resultados; apresentação da revisão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

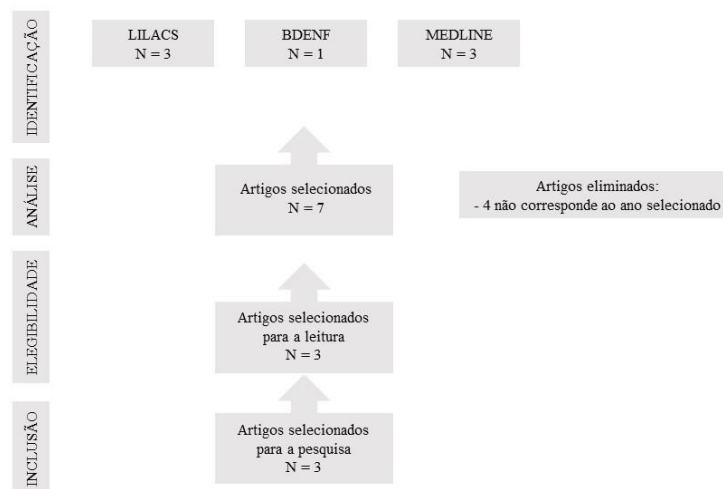
O levantamento se deu pelas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE via BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF via BVS) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) a partir dos Descritores em ciências da saúde (DeCS): Papel do Profissional de Enfermagem; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplantes; e através do Medical Subject Headings (MeSH): Nurse's Role; Tissue and Organ Procurement; Transplants. Os descritores foram cruzados através do operador booleano “AND” para busca simultânea dos assuntos.

O recorte temporal destinado a essa pesquisa se dá nos últimos 6 anos. A pergunta norteadora deu-se a seguinte: Qual a importância da atuação do enfermeiro da comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes? Como critério de inclusão para a pesquisa incluiu-se os artigos originais, disponíveis por meio eletrônico em português e/ou inglês. E os critérios de exclusão são artigos de revisão, duplicado, monografias, livros, tese e os que não tratam da temática.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da busca nas bases de dados BDENF, MEDLINE e LILACS foi encontrado um total de 7 artigos, sendo que desses, quatro artigos foram eliminados por não corresponderem aos anos selecionados. Então, três artigos foram selecionados para leitura e análise. Desses, os três foram selecionados para compor a pesquisa (Figura 1).

**Figura 01.** Fluxograma de resultados das buscas nas bases de dados, São Luís, Brasil, 2024.



Fonte: Produzido pelos autores, 2024.

A CIHDOTT é responsável no processo de captação e doação de órgãos desde reconhecer o potencial doador até a remoção dos órgãos para doação. O profissional de enfermagem se destaca ao longo dos anos na comissão tendo um papel determinante no sucesso desse processo, tendo em vista que o enfermeiro transita em todas as etapas desde o planejamento, execução, coordenação e avaliação dos procedimentos de enfermagem prestados ao doador, como também ao receptor e familiares (COSTA et al., 2019).

Assim, o enfermeiro tem um papel importante devido está envolvido desde o início do processo sendo ele a busca ativa por potenciais doadores nos hospitais da região em que abrange, que, ao encontrar o potencial doador o enfermeiro atuará na viabilização da realização do diagnóstico de morte encefálica. Durante a realização do diagnóstico de ME o enfermeiro da comissão fica disponível para organizar o processo do diagnóstico, o preenchimento do protocolo e o apoio aos familiares (MAGALHÃES et al., 2022)

Nessa etapa, o enfermeiro é essencial para explicar as etapas para o familiar, bem como dar apoio nesse cenário. Após a confirmação do protocolo de ME, o enfermeiro da CIHDOTT atuará na validação, entrevista com a família, coordenação da sala cirúrgica, envio dos documentos relacionados ao processo, distribuição dos órgãos para transplante e todo processo de gerenciamento de distribuição dos órgãos e logística em âmbito nacional e estadual (MAGALHÃES et al., 2019).

Em concordância a isso, é enviado relatórios diariamente para a central estadual de transplante e assim, executar o protocolo de ME no máximo em doze horas para pacientes acima de dois anos. Vale ressaltar que mesmo se tratando de não doadores, a CIHDOTT deve acolher a familiar durante todo o processo, abrangendo até a liberação do corpo. Ademais, o enfermeiro é essencial também para a realização de capacitação e ações educativas e de sensibilização para a comunidade hospitalar (TOLFO et al., 2018).

Como limitação do estudo, tem-se que o assunto é pouco abordado na literatura o que reflete na pouca quantidade de artigos que contemplaram a pesquisa.

#### 4 CONCLUSÃO

Portanto, diante do exposto, nota-se que o enfermeiro tem um papel primordial na CIHDOTT e que o funcionamento de todo o processo de doação de órgãos esse profissional está em inserido. Pode-se citar a importância do enfermeiro na atuação da busca ativa do potencial doador, na viabilização do diagnóstico de ME, na entrevista e apoio familiar e dentre outros.

É de suma importância o enfermeiro em todas as etapas, porém vale ressaltar sobre a importância dele também no papel da educação continuada para profissionais sobre o assunto, como também para leigos. A fim de que, a população leiga e profissional esteja apta sobre o assunto.

#### REFERÊNCIAS

COSTA, B.Y.F. et al. Processo de trabalho da comissão de doação de órgãos e tecidos: percepção da equipe. **Cienc Cuid Saude**, v.18, n.4, e-43275, 2019.

MAGALHÃES, A.L.P. et al. Perfil de profissionais e organização do trabalho em centrais de transplantes. **J. nurs. health**, v.12, n.3, e-2212322043, 2022.

MAGALHÃES, A.L.P. et al. Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. **Rev enferm UFPE**, v. 13, n. 4, p. 1124-32, 2019.



TOLFO, F. D. et al. A atuação do enfermeiro em comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos. Rev enferm UERJ, v. 26, e-273845, 2018.

KOERICH, M. et al. Elementos facilitadores no processo de doação de órgãos na perspectiva dos profissionais. Rev Eletr Enferm, v. 23, n. 63492, p. 1-6, 2021.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. MANUAL DE AVALIAÇÃO DA ATUAÇÃO DA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE – CIHDOTT. 1º edição. 2018



## MANEJO DO PACIENTE ADMITIDO COM CETOACIDOSE DIABÉTICA NA TERAPIA INTENSIVA

Antonia Mylene Sousa Almeida<sup>1</sup>; Vanessa Sousa Bastos<sup>2</sup> Edilvania Neres Bezerra<sup>3</sup>

Especializando em Terapia Intensiva pelo Hospital São Domingos<sup>1,2</sup>; Enfermeira pela  
Universidade CEUMA<sup>3</sup>

enfamylene@gmail.com

### RESUMO

A cetoacidose diabética (CAD) é um distúrbio caracterizado por hiperglicemia com valores acima de 250 mg/dL, presença de cetonemia, cetonúria e acidose metabólica. O objetivo do trabalho é mostrar o manejo beira a leito do paciente admitido com cetoacidose diabética na UTI. Trata-se de uma revisão de literatura, no qual o levantamento se deu pelas seguintes bases de dados: MEDLINE via PUBMED e BDEFN via BVS a partir dos Descritores em ciências da saúde (DeCS): Cetoacidose Diabética; Cuidados de Enfermagem; Unidade de terapia intensiva; e através do Medical Subject Headings (MeSH): Diabetic Ketoacidosis; Nursing Care; Intensive Care Units. Os descritores foram cruzados através do operador booleano “AND” para busca simultânea dos assuntos. Para o tratamento da CAD é de suma importância seguir um fluxo ou protocolo para tomada de condutas e melhor desfecho do paciente. O tratamento envolve a verificação dos sinais vitais, administração e registro de volume entre outros. Conclui-se que o objetivo foi alcançado e foi mostrado como funciona o manejo do paciente com CAD admitido na UTI, além disso, é necessário ressaltar a importância dos profissionais de se atualizarem e utilizarem protocolos e fluxogramas para o cuidado desse paciente na terapia intensiva.

**Palavras-chave:** Cetoacidose Diabética; Cuidados de Enfermagem; Unidade de terapia intensiva.

### 1 INTRODUÇÃO

A cetoacidose diabética (CAD) é um distúrbio caracterizado por hiperglicemia com valores acima de 250 mg/dL, presença de cetonemia, cetonúria e acidose metabólica. Ocorre decorrente de um distúrbio do metabolismo das proteínas, lipídios, carboidratos, água e eletrólitos, devido à menor atividade de insulina e é mais frequente em indivíduos com diabetes mellitus do tipo 1. Ela é uma causa importante de morbimortalidade em pacientes com diabetes mellitus, sendo responsável por mais de 100 mil internações hospitalares anuais nos Estados Unidos (ALMEIDA et al., 2022).

Além disso, a CAD é a manifestação inicial do DM em 20% dos adultos e 40% das crianças com DM tipo 1. Os fatores desencadeantes dessa complicação são as infecções no trato urinário e pulmonar principalmente, doenças intercorrentes, estresse emocional e má adesão ao tratamento com falta de aplicação de insulina. As principais manifestações clínicas são poliúria, polidipsia, perda de peso, vômitos e dor abdominal (ALMEIDA et al., 2022).

Assim, ao realizar o exame físico o paciente pode mostrar os seguintes sinais: desidratação, taquicardia, hipotensão, mucosas secas, pele pegajosa. Pode-se apresentar também alteração do nível de consciência, podendo chegar até a perda da consciência, hálito

cetônico e respiração de kussmaul (SBD, 2021). O diagnóstico definitivo consiste em glicemia acima de 250mg/dL, acidose metabólica sendo o pH menor que 7,3 e bicarbonato menor que 15 mEq/L e cetonemia ou cetonúria e por se tratar de uma complicação crítica, é necessário o tratamento e monitorização na unidade de terapia intensiva (UTI) (SANTOMAURO et al., 2023).

Portanto, esse trabalho se justifica devido a importância de ressaltar o manejo e tratamento do paciente admitido na UTI com CAD, visto que é um paciente crítico dependente de boas condutas para um prognóstico bom. Por isso, o objetivo do trabalho é mostrar o manejo feita a leito do paciente admitido com cetoacidose diabética na UTI.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, que teve início em janeiro de 2024 e finalizou em fevereiro. De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa é um instrumento da prática baseada em evidências, bem como um tipo de método que auxilia na produção de informações e na aplicação dos resultados obtidos.

Esse método de estudo consiste em seis fases para a preparação da revisão, sendo elas: criação da pergunta que irá nortear o trabalho; busca de dados; coleta de dados; análise dos conteúdos selecionados; discussão dos resultados; apresentação da revisão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O levantamento se deu pelas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE via PUBMED) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF via BVS) a partir dos Descritores em ciências da saúde (DeCS): Cetoacidose Diabética; Cuidados de Enfermagem; Unidade de terapia intensiva; e através do Medical Subject Headings (MeSH): Diabetic Ketoacidosis; Nursing Care; Intensive Care Units. Os descritores foram cruzados através do operador booleano “AND” para busca simultânea dos assuntos.

O recorte temporal destinado a essa pesquisa se dá nos últimos 10 anos. A pergunta norteadora deu-se a seguinte: Como ocorre a assistência de enfermagem ao paciente admitido com cetoacidose diabética na terapia intensiva? Como critério de inclusão para a pesquisa incluiu-se os artigos originais, disponíveis por meio eletrônico em português e/ou inglês. E os critérios de exclusão são artigos de revisão, duplicado, monografias, livros, tese e os que não tratam da temática.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da busca nas bases de dados BDENF e MEDLINE foi encontrado um total de 12 artigos, sendo que dois foram excluídos por não corresponder ao ano selecionado, cinco por não estarem de acordo com a temática e um por estar indisponível. Assim, quatro artigos foram selecionados para a leitura e na sequência selecionados para compor a pesquisa.

A cetoacidose diabética (CAD) é causada pela hiperinsulinemia e as três principais alterações clínicas são a hiperglicemia, distúrbios hidroeletrólíticos e a acidose. É uma complicação com maior risco em pacientes com diabetes mellitus tipo I. Após a confirmação do diagnóstico do paciente e sua admissão na UTI é necessário o início do tratamento e exames complementares, essencial o seguimento de um protocolo (GUPTA et al., 2016).

Os principais exames laboratoriais para esse paciente será a dosagem dos eletrólitos como sódio, potássio e cloreto, como também a avaliação da função renal através da ureia e creatinina. Pois, além do diagnóstico clínico há também achados laboratoriais como glicose acima de 250 mg/dL com presença de cetonemia, bicarbonato (HCO<sub>3</sub>) menor que 15 mEq/L, pH menor que 7,3 e *ânion gap* aumentado (SANTOMAURO et al., 2023).

O sódio (Na), na admissão, geralmente está baixo devido ao fluxo de água no espaço intracelular para o extracelular. Já o potássio (K) geralmente apresenta-se elevado. O *ânion gap*,



como já citado, é importante sua mensuração sendo que o valor normal fica entre 7 e 13 mEq/L, portanto deve ser calculado a partir dos valores de sódio, bicarbonato e cloro (CASSEB et al., 2022).

Para o tratamento da CAD é de suma importância seguir um fluxo ou protocolo para tomada de condutas e melhor desfecho do paciente. O tratamento envolve a verificação dos sinais vitais, administração e registro de volume pois paciente com essa complicação apresenta déficit de volume, assim, a terapia é iniciada pela expansão de volume utilizando solução fisiológica isotônica infundida na velocidade de 500 e 1000ml-hora durante as primeiras duas horas. Após a correção do volume, é necessário avaliar (GUPTA et al., 2016).

Além disso, o tratamento inclui também mensurar quantidade de insulina, sendo essa terapia administrada, preferencialmente, por bomba de infusão contínua por via intravenosa. A velocidade de infusão deve ser ajustada conforme valores de glicemia, até a reversão do quadro. Com isso, é de suma importância o profissional de enfermagem verificar e registrar as glicemias a cada 1 a 2 horas e a realização dos exames a cada 2 a 4 horas (CASSEB et al., 2022).

Em consonância, o registro da diurese e a dosagens laboratoriais fazem parte do tratamento e assim avaliar sua eficácia. Com relação à dosagem dos eletrólitos, a depender se identificado algum distúrbio é necessário revertê-lo. Portanto, é evidente a importância desse perfil de paciente se encontrar em uma UTI pela importância da monitorização contínua do paciente dos sinais vitais, do nível de consciência, presença ou não de sinais clínicos de sepse para assim ser tomado as medidas em tempo hábil (SANTOMAURO et al., 2023).

Dito esse manejo do paciente com CAD na UTI, vale ressaltar a importância do enfermeiro beira leito na tomada de condutas e cuidados ofertados a esse paciente. Alguns cuidados de enfermagem podem-se citar: Administrar solução fisiológica IV, incentivar a ingestão oral de líquidos quando o paciente for capaz, monitorar rigorosamente o balanço hídrico e os sinais vitais, como também avaliar o nível de consciência do paciente e promover a adesão do paciente ao tratamento necessário para a manutenção do bem-estar e segurança (CASSEB et al., 2022).

#### **4 CONCLUSÃO**

Conclui-se que o objetivo foi alcançado e mostrado como funciona o manejo do paciente com CAD admitido na UTI, sendo esse tratamento composto por avaliação dos sinais vitais, administração e registro de volume, mensuração da quantidade de insulina, registro da diurese e a dosagens laboratoriais que se identificado algum distúrbio é necessário revertê-lo.

Além de mostrar o manejo para a CAD, é necessário ressaltar a importância dos profissionais de se atualizarem e utilizarem protocolos e fluxogramas para o cuidado desse paciente na terapia intensiva, visto que é um paciente que pode evoluir para choque séptico e até óbito. Assim, importante também que os enfermeiros intensivistas tenham conhecimento da doença, dos diagnósticos de enfermagem e das intervenções para prestar assistência a esses pacientes.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ALMEIDA, A. C. O. et al. Assistência de enfermagem a paciente com Cetoacidose Diabética em UTI: uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 5, n.5, p.19333-19342, sep./oct., 2022

BAKARONE, B. et al. Cetoacidose Diabética em Adultos – Atualização de uma Complicação Antiga. *Arq Bras Endocrinol Metab*, 51/9, 2007.





CASSEB, A. L. D. et al. Manejo de cetoacidose diabética: revisão sistemática. Cuid Enferm. jan.-jun.; 16(2):266-273, 2022.

GUPTA, D. et al., A unified hyperglycemia and diabetic ketoacidosis (DKA) insulin infusion protocol based on an excel algorithm and implemented via electronic medical record (EMR) in intensive care units. Clin Res Rev, p 1871-4021, 2016.

SANTOMAURO A. T. et al. Diagnóstico e tratamento da Cetoacidose Diabética. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023. DOI: 10.29327/5238993.2023-6, ISBN: 978-85-5722-906-8.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 8(1 Pt 1):102-6, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Cetoacidose Diabética. 2021. Disponível em: <https://diabetes.org.br/cetoacidose-diabetica/>. Acesso em: 25/06/2024.

## **NUTRIR A LONGEVIDADE: ALIMENTAÇÃO COMO FATOR DETERMINANTE NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Antonia Maria de Sousa<sup>1</sup>; Ana Neta de Carvalho Batista<sup>2</sup>; Regina Márcia Soares Cavalcante<sup>3</sup>.

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal do Piauí<sup>1,2</sup>, Doutora em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí em Teresina-PI<sup>3</sup>.

antonia@ufpi.edu.br

### **RESUMO**

O envelhecimento é um processo natural que requer atenção especial à alimentação, fundamental nessa fase da vida. Com os idosos representando uma parte significativa da população global e projetando-se um aumento até 2050, é crucial entender os fatores que influenciam seus hábitos alimentares. Este estudo revisou evidências sobre a importância da alimentação na terceira idade, usando uma abordagem exploratória e descritiva com revisão bibliográfica em bases como Pubmed, Science Direct e Scopus, usando termos como "Idosos", "Alimentação saudável" e "Qualidade de vida". Pesquisas recentes no Brasil indicam baixo consumo de verduras, alto consumo de alimentos processados, sobrepeso e falta de suporte social entre idosos. É evidente também a relevância da atividade física e do convívio social para um envelhecimento ativo e satisfatório. Assim, é urgente implementar políticas que não só promovam escolhas alimentares saudáveis, mas também incentivem a inclusão social e o suporte emocional, através de práticas alimentares compartilhadas e tradicionais. Pois, investir na saúde nutricional dos idosos não é apenas uma questão de saúde individual, mas uma necessidade social que promove qualidade de vida e bem-estar em todas as fases do envelhecimento.

**Palavras-chave:** Idosos; Envelhecimento; Alimentação saudável.

### **1 INTRODUÇÃO**

O envelhecimento pode ser descrito como um processo natural, gradual, degenerativo, universal e inerente (Oliveira, 2014). Durante esse processo, ocorrem diversas mudanças fisiológicas e funcionais, além de alterações no metabolismo e no estado nutricional. Embora o envelhecimento seja uma parte natural da vida, é importante que as pessoas estejam preparadas para essa fase, especialmente no que diz respeito à alimentação, que é fundamental nesse período.

No Brasil, há uma evidente redução nas taxas de natalidade e mortalidade, diminuindo uma mudança na estrutura etária com uma redução significativa da população jovem. De acordo com Tavares (2017), os idosos representam 12% da população mundial, com previsão de dobrar esse número até 2050. Estima-se que, em 2025, o Brasil será o sexto país com a maior população idosa do mundo, alcançando 35 milhões de pessoas (Aires, 2019).

Diante disso, é fundamental que a população esteja informada sobre os fatores que influenciam os hábitos alimentares dos idosos e sobre a importância de uma boa alimentação para um envelhecimento saudável. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, envelhecer de forma saudável envolve o desenvolvimento e a manutenção das capacidades funcionais que

garantem o bem-estar na terceira idade. Portanto, uma nutrição saudável e uma alimentação equilibrada têm um impacto positivo na qualidade de vida e na longevidade (Mari, 2015).

Logo, é crucial que idosos consumam frutas e vegetais diariamente, pois esses alimentos são ricos em fibras, melhoram o trânsito intestinal e diminuem o risco de doenças crônicas. Tanto idosos quanto pessoas de meia-idade devem incluir frutas e vegetais em suas dietas. Além disso, idosos precisam trocar alimentos duros e fibrosos por opções mais macias, já que o envelhecimento pode afetar o controle do bolo alimentar e a coordenação durante a mastigação (Nascimento, 2021).

Portanto, a orientação nutricional deve ser uma prioridade na saúde dos idosos. É essencial manter o equilíbrio nutricional nessa faixa etária, visto que a obesidade pode aumentar o risco de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), enquanto a desnutrição pode levar a maior incapacidade, hospitalizações e mortalidade (Pereira, 2016). Dessa forma, esse trabalho teve como finalidade avaliar e levantar evidências sobre a importância da alimentação no processo de envelhecimento.

## 2 METODOLOGIA

Este trabalho é um estudo exploratório e descritivo realizado por meio de uma revisão bibliográfica narrativa. Ele investiga a importância de uma dieta adequada durante o envelhecimento. A pesquisa de artigos foi conduzida em bases de dados da área de saúde, como Pubmed, Science Direct e Scopus, usando termos como "Elderly", "Healthy Eating" e "Quality of life", tanto isoladamente quanto em combinação. Foram incluídos artigos em inglês e português publicados nos últimos 10 anos por serem dados atualizados, que apresentam relevância das tendências, por evolução no campo e que tratavam especificamente do tema.

Os critérios de exclusão aplicados como artigos inacabados, pesquisas duplicadas ou aquelas que relatam os mesmos dados, aplicações que envolvem uma população ou amostra que não corresponde ao grupo de interesse e aquelas pesquisas que utilizam métodos que não se alinham com os critérios da revisão. Para a produção do trabalho foram utilizados 13 artigos dentro da temática discutida.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

É de suma importância que os idosos tenham uma alimentação saudável, balanceada e diversificada. Entretanto, nos estudos realizados nas últimas décadas no Brasil, conforme revelado pelas Pesquisas de Orçamentos Familiares (POF), houve uma redução no consumo de legumes, frutas e verduras entre os brasileiros, incluindo os idosos. Além disso, constatou-se que a população idosa é a que menos consome alimentos processados. Vários fatores influenciam essa diminuição no consumo de frutas, como dificuldades na mastigação, questões financeiras e acessibilidade (Andrade, 2015).

Pesquisas têm mostrado que o estado nutricional e os hábitos alimentares variaram entre idosos da mesma faixa etária, mas de gerações diferentes. É relevante notar que os hábitos e exposições do passado tiveram impacto significativo na vida atual desses indivíduos. Esse estudo foi conduzido com um grupo de pessoas com idades entre 60 e 64 anos, onde foi possível fazer a comparação dos hábitos alimentares de idosos de contextos diversos, embora da mesma faixa etária e presumivelmente com características similares (Marucci, 2018).

É fundamental garantir qualidade de vida durante o envelhecimento, sendo a atividade física e a alimentação saudável aliados essenciais. Estudos demonstraram que idosos que



praticam atividade física e mantêm uma dieta adequada apresentam maior mobilidade e resistência muscular e óssea. Uma vez que, nesta fase da vida ocorre naturalmente a perda muscular e redução na reposição óssea, tornando o consumo de alimentos ricos em cálcio crucial (Rodrigues, 2015).

Outro estudo que analisou hábitos comuns entre idosos institucionalizados e os que vivem em domicílios revelou que a maioria dos idosos estava com sobrepeso. Houve semelhança nos hábitos alimentares, com um foco prevalente na quantidade de alimentos consumidos, o que resultou em ganho de peso, com menos ênfase na qualidade nutricional (Nogueira, 2016).

É evidente que diversos fatores influenciam os hábitos alimentares e o estilo de vida dos idosos. Estudos indicam que o sedentarismo e maus hábitos alimentares, caracterizados por dietas com baixo valor nutricional e alto teor de carboidratos, estão diretamente ligados ao desenvolvimento de doenças crônicas (Freitas, 2019). Além disso, a redução das habilidades funcionais, como dificuldades de mobilidade, também foi destacada como um impacto significativo.

Além das alterações no paladar, olfato, visão e cognição, os idosos frequentemente experimentam uma diminuição na renda familiar devido à incapacidade, o que limita o acesso aos alimentos. Os estudos mostram que muitos dos idosos enfrentam uma rede de apoio limitada, o que torna o acesso há bons hábitos limitada, intensificando ainda mais o envelhecimento (Jesus, 2021).

Ademais, observou-se que práticas alimentares adequadas não apenas melhoram a qualidade de vida dos idosos, mas também influenciam positivamente aspectos sociais e emocionais. Pesquisas mostram que a promoção de interações sociais através de refeições compartilhadas e a preservação de rituais alimentares tradicionais foram identificadas como fatores que contribuem para o bem-estar emocional e a sensação de pertencimento, fundamentais para um envelhecimento ativo e satisfatório (Jesus, 2021).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, os estudos analisados destacam a importância crucial de uma alimentação saudável, balanceada e diversificada para a saúde e o bem-estar dos idosos. Portanto, é crucial implementar políticas públicas e programas que não apenas incentivam escolhas alimentares saudáveis, mas também promovam a inclusão social e o apoio emocional através de práticas alimentares compartilhadas e rituais tradicionais, essenciais para um envelhecimento ativo e satisfatório. Pois, investir na saúde nutricional dos idosos não é apenas uma questão de saúde individual, mas uma necessidade social que promove qualidade de vida e bem-estar em todas as fases do envelhecimento.

#### REFERÊNCIAS

AIRES, I. O. et al. Consumo alimentar, estilo de vida e sua influência no processo de envelhecimento. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 11, p. e098111437-e098111437, 2019. AIRES, I. O. et al. Consumo alimentar, estilo de vida e sua influência no processo de envelhecimento. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 11, p. e098111437-e098111437, 24 ago. 2019

COSTA, N. A. et al. PRÁTICAS FONOAUDIOLÓGICAS NA MASTIGAÇÃO E REABILITAÇÃO DO IDOSO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO. **Revista Inspirar Movimento & Saude**, v. 21, n. 2, 2021.

DA CRUZ J. et al. Atividade física, nutrição e estilo de vida no envelhecimento. **Journal of Health Sciences**, v. 17, n. 4, 2015

RODRIGUES, A. S. et al. Perfil Epidemiológico dos Traumatismos Dentários em Crianças e Adolescentes no Brasil. **Journal of Health Sciences**, v. 17, n. 4, 17 nov. 2015.

DE FREITAS, Álisson César Cardoso et al. Fatores associados aos hábitos alimentares e ao sedentarismo em idosos com obesidade. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 24, n. 3, 2019.

DE OLIVEIRA, A. et al. Estado nutricional de idosos do grupo feliz idade da cidade de Capitão Enéas/MG. **Revista Multitexto**, v. 3, n. 1, p. 73-81, 2015.

JESUS, J. G. L. et al. Orientação alimentar da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde: desenvolvimento e validação de um protocolo baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, p. e210157, 2022.

JESUS, J. G. L. et al. Orientação alimentar da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde: desenvolvimento e validação de um protocolo baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 5, 2021.

MARI, F. R. et al. O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 35-44, 2016. MARI, F. R. et al. O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 35-44, 2016.

MARUCCI, M. F. N. et al. Comparação do estado nutricional e da ingestão alimentar referida por idosos de diferentes coortes de nascimento (1936 a 1940 e 1946 a 1950): Estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, 2019.

MARUCCI, M. DE F. N. et al. Comparação do estado nutricional e da ingestão alimentar referida por idosos de diferentes coortes de nascimento (1936 a 1940 e 1946 a 1950): Estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. suppl 2, 2018.

NOGUEIRA, L. R. et al. Avaliação qualitativa da alimentação de idosos e suas percepções de hábitos alimentares saudáveis. **Journal of Health Sciences**, v. 18, n. 3, p. 163-70, 2016.

NOGUEIRA, L. R. et al. Avaliação Qualitativa da Alimentação de Idosos e suas Percepções de Hábitos Alimentares Saudáveis. **Journal of Health Sciences**, v. 18, n. 3, p. 163, 6 out. 2016.

OLIVEIRA, B. S. et al. Alterações das funções de mastigação e deglutição no processo de alimentação de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 3, p. 575-587, set. 2014.

PEREIRA, I. F. S. et al. Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00178814, 2016. PEREIRA, I. F. DA S.; SPYRIDES, M. H. C.; ANDRADE, L. DE M. B. Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 5, 2016.



TAVARES, R. E. et al. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 20, p. 878-889, 2017.





## A ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Charlles Vitor Nunes da Silva<sup>1</sup>; Danielle Britto Campos Siqueira<sup>1</sup>; Débora Andreyne de Souza Siqueira<sup>1</sup>; Katiane Estandislau da Silva<sup>1</sup>; Pâmella Mikaelly Tavares de Gois<sup>1</sup>; Elisângela Sousa Branco<sup>2</sup>.

Graduandos em enfermagem pela Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde<sup>1</sup>, Doutora em Oceanografia Biológica pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>.

pamellagois71@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** Os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel (APH) apresentam uma prática que exige conhecimento aprimorado e continuado do profissional bem como a capacidade de lidar com situações críticas e desafiadoras atuando na assistência a vítimas graves, gerenciando a equipe e os insumos além de educar a população no que diz respeito aos primeiros socorros. **Objetivo:** Conhecer o papel da enfermagem no atendimento pré-hospitalar e entender os riscos e o impacto para o paciente e para os Serviços de Saúde no Brasil. **Metodologia:** Utilizou-se uma abordagem qualitativa. **Resultados e Discussão:** Observou-se que o APH é importante para prevenir agravamentos de quadro, que poderiam trazer consequências imediatas ao enfermo e que por isto, faz-se necessário treinamento adequado em atendimento de emergência, desenvolvendo um papel crucial de atendimento assistencial com qualidade, prevenindo complicações, avaliando riscos potenciais e conduzindo o atendimento de forma segura, além disso, é imperativo ter conhecimento dos protocolos de atendimento pré-hospitalar e acesso aos equipamentos e medicamentos necessários para fornecer tratamento adequado. **Considerações Finais:** A enfermagem desenvolve importante papel de atendimento assistencial com qualidade, prevenindo complicações, avaliando riscos potenciais e conduzindo o atendimento de forma segura aos pacientes.

**Palavras-chave:** Assistência Pré-Hospitalar; Serviços Pré-Hospitalares; Serviços Públicos de Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente a violência tem sido uma marca constante em todo o mundo e que de acordo com Nascimento (2020) o seu impacto nos índices de morbimortalidade faz com que a procura dos serviços públicos hospitalares de urgência e emergência sejam sobrecarregados devido ao aumento de fatores como a violência urbana e acidentes de trânsito.

Sendo assim, surgiram os serviços de Atendimento Pré-hospitalar (APH), que é toda e qualquer assistência realizada, direta ou indiretamente, fora do âmbito hospitalar, utilizando meios e métodos disponíveis que possibilitam a intervenção precoce, reduzindo os índices de mortalidade e minimizando sequelas (MARTINS; PRADO; 2020).

O atendimento pré-hospitalar (APH) refere-se à modalidade de serviço de saúde responsável por prestar o atendimento primário ao paciente após ter sofrido algum agravo à saúde, de cunho clínico ou traumático. Sendo assim, a assistência busca realizar as manobras necessárias para estabilizar o quadro apresentado (BRASIL, 2012).

Souza (2021) enfatiza que o atendimento prestado pelos profissionais em situações traumáticas é determinante para evolução do quadro dos pacientes, uma vez que este

atendimento primário irá influenciar nas condições em que o paciente será encaminhado para o serviço de referência. Além disso, é através das avaliações prestadas durante a assistência que será possível prevenir e detectar a existência e nível de sequelas das vítimas.

Ao longo da história, a enfermagem teve participação marcante na prestação de socorro, no atendimento inicial e resgate de doentes e feridos de guerras (ROMANZINI e BOCK, 2020). O enfermeiro como membro da equipe contribui na realização das intervenções e procedimentos durante o atendimento a fim de aumentar a sobrevivência das vítimas.

Desse modo, a finalidade deste estudo foi compreender o papel da enfermagem no atendimento pré-hospitalar (APH), assim como, entender os riscos e o impacto para o paciente e para os Serviços de Saúde no Brasil.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo tem como base uma abordagem qualitativa, utilizando a revisão de literatura como metodologia principal. A revisão de literatura busca explorar e analisar as diferentes perspectivas sobre a atuação da enfermagem no atendimento pré-hospitalar, trazendo à tona informações relevantes e atualizadas sobre o tema.

Para a seleção dos estudos a serem revisados, serão utilizadas bases de dados eletrônicas como PubMed, Scopus, e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: assistência pré-hospitalar, serviços pré-hospitalares e serviços públicos de saúde, que foram publicados nos últimos 4 anos.

A revisão de literatura foi realizada de forma sistemática, seguindo os critérios de inclusão e exclusão pré-definidos. Os estudos selecionados foram analisados e sintetizados, permitindo a elaboração de um panorama claro e abrangente sobre a atuação da enfermagem no atendimento pré-hospitalar, incluindo os desafios enfrentados, as competências necessárias e os impactos dessa atuação tanto para os pacientes quanto para o sistema de saúde como um todo.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A enfermagem no atendimento pré-hospitalar é uma área crucial para o cuidado de pacientes em situações de emergência, pois envolve intervenções rápidas e precisas que podem impactar diretamente na sobrevivência e na qualidade de vida dos pacientes. Neste contexto, Minuzzi e Pereira (2023) destacam a importância da atuação do enfermeiro em diferentes aspectos do atendimento pré-hospitalar, desde a triagem inicial até a estabilização do paciente para o transporte seguro ao hospital.

Segundo Souza; Silva; Barbosa (2020), a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar é fundamental para a avaliação rápida e precisa do paciente, garantindo a aplicação das medidas iniciais adequadas e a identificação das necessidades específicas de cada caso. Além disso, o enfermeiro desempenha um papel importante na coordenação da equipe e na comunicação com outros profissionais de saúde.

Taveira *et al.* (2021) ressalta a importância do papel do profissional de enfermagem no atendimento de emergência, seja no ambiente pré-hospitalar ou em remoções inter-hospitalares, apontando a necessidade de profissionais qualificados e com habilidades específicas para oferecer cuidados de saúde de forma eficaz e segura, visando a prevenção, proteção e recuperação da saúde dos pacientes.

Mendonça e Lopes (2021) acrescentam que a importância do raciocínio clínico e da capacidade de tomar decisões rápidas e executar intervenções com eficiência são competências essenciais para os enfermeiros. Diante disso, foi possível observar que o

enfermeiro no atendimento pré-hospitalar não apenas executa procedimentos técnicos, mas também desempenha um papel de liderança e coordenação, garantindo a eficiência e a eficácia do atendimento prestado.

A enfermagem desempenha um papel crucial em prestar assistência de forma integral, considerando não apenas a parte física, mas também o contexto social em que o paciente está inserido. E nos estudos de Romanzini e Bock (2020) os enfermeiros demonstraram empatia e preocupação em atender as necessidades do paciente como um todo, mesmo em situações de emergência, o que evidencia a essência da Enfermagem em cuidar das pessoas de forma completa.

Por meio desta pesquisa, obteve-se um panorama abrangente sobre a atuação da enfermagem no contexto do atendimento pré-hospitalar (APH), permitindo uma compreensão aprofundada dos desafios, competências, práticas e impactos dessa atividade profissional em cenários de urgência e emergência.

A análise sistemática da literatura disponível possibilitou identificar lacunas no conhecimento atual e consolidar práticas efetivas e inovadoras na enfermagem pré-hospitalar.

Os resultados foram sistematizados em diferentes eixos temáticos: um panorama atual da atuação da enfermagem no APH, oferecendo uma visão consolidada das funções, responsabilidades e desafios enfrentados pelos enfermeiros; a identificação das competências técnicas, emocionais e cognitivas mais relevantes para o APH, servindo de base para o desenvolvimento de programas de formação e treinamento; a avaliação dos impactos da atuação da enfermagem no APH sobre índices de morbimortalidade, recuperação e qualidade de vida dos pacientes, além da eficiência do sistema de saúde; e, finalmente, a formulação de recomendações práticas e sugestões para políticas públicas, visando a qualificação da atuação da enfermagem no APH e a otimização dos serviços de urgência e emergência pré-hospitalares.

Nesse sentido, a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar vai além das questões técnicas e clínicas, abrangendo também o cuidado integral e humanizado, que considera as necessidades emocionais e psicológicas dos pacientes e familiares.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que os resultados deste estudo contribuem significativamente para a ampliação do conhecimento científico sobre a enfermagem no atendimento pré-hospitalar, fornecendo subsídios valiosos para a prática clínica, ensino, pesquisa e gestão em saúde.

Espera-se que este trabalho impulse melhorias contínuas na qualidade do atendimento prestado aos pacientes em situações de urgência e emergência, fortalecendo o papel essencial da enfermagem no cenário de saúde atual.

Com uma base sólida de conhecimento, será possível orientar decisões informadas e promover a excelência na assistência prestada, reconhecendo a importância do enfermeiro no APH e impulsionando o desenvolvimento de estratégias que aumentem a eficiência e eficácia desse atendimento crucial para a saúde pública. Além disso, sugere-se que futuras pesquisas aprofundem os temas abordados, explorando novas dimensões e contextos que possam enriquecer ainda mais a prática da enfermagem no atendimento pré-hospitalar.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012a. **Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)** e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.





MARTINS, P. P. S.; PRADO, M. L. **Enfermagem e serviço pré-hospitalar: descaminhos e perspectivas**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.56, n.1, p.71-75, Jan/Fev., 2020.

MENDONÇA, S. M. S.; LOPES, M. J. **Raciocínio clínico dos enfermeiros que trabalham no Serviço de Urgência**. 2021. Tese de Doutorado. Universidade de Lisboa (Portugal). Disponível em:  
<https://www.proquest.com/openview/a9b3c1800b3600c93cb81d3a5d4cc9f4/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>. Acesso em 20 de maio de 2024.

MINUZZI, D. D. O. M.; PEREIRA, M.S. Enfermeiro no atendimento pré hospitalar móvel. **Revista de Saúde Dom Alberto**, v. 10, n. 2, p. 21-42, 2023.

NASCIMENTO, C. C. C. **Vivências e enfrentamentos dos enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar móvel: um olhar sobre a organização do trabalho e a saúde desses profissionais**. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/31393>. Acesso em 20 de maio de 2024.

ROMANZINI, E. M.; BOCK, L. F. **Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. mar-abr 2020. 18(2): 08 telas.

SOUSA, B. P.S.; SILVA, A. P. M.; BARBOSA, E. F. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel: uma revisão integrativa. **Multidebates**, v. 4, n. 6, p. 243-255, 2020.

SOUZA, M. Potencial de risco no trabalho cotidiano de equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU. 2021. Disponível em:  
<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/40305>. Acesso em 20 de maio de 2024.

TAVEIRA, R. P. C.; SILVA, J. L. L.; SOUZA, R. D.; REGO, V. T. S. M.; LIMA, V. F.; SOARES, R.S. **Atuação do enfermeiro no atendimento préhospitalar de emergência**. Glob Acad Nurs. 2021;2(3):e156. <https://dx.doi.org/10.5935/26755602.20200156>

## AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO

Danielle Britto Campos Siqueira<sup>1</sup>; Elisângela Sousa Branco<sup>2</sup>.

Graduando em enfermagem pela Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde<sup>1</sup>, Doutora em Oceanografia Biológica pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>.

**brittodanielle773@gmail.com**

### RESUMO

O estudo tem como objetivo ressaltar a atuação do enfermeiro no centro cirúrgico. No bloco cirúrgico, o enfermeiro tem como responsabilidade o acompanhamento do paciente desde seu encaminhamento ao processo de intervenção cirúrgica até em todo período perioperatório. O profissional de enfermagem prestará papel assistencial e gerencial. Cabe ao enfermeiro a avaliação das condições físicas e emocionais do paciente ainda durante o período transoperatório. O estudo tem como objetivo discutir a execução destas atribuições por parte do profissional. Como metodologia, trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualificativa, identificando a humanização no centro cirúrgico acerca papel da equipe de enfermagem. Para a seleção dos artigos utilizaram-se bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF). Os resultados deste estudo poderão contribuir de maneira satisfatória, com o enriquecimento do conhecimento a respeito das contribuições do enfermeiro no bloco cirúrgico, proporcionando uma reflexão do impacto que o perioperatório pode provocar na saúde dos pacientes.

**Palavras-chave:** Salas Cirúrgicas; Segurança do paciente; Abordagem pré-operatória.

### 1 INTRODUÇÃO

No momento da intervenção cirúrgica, os profissionais de enfermagem têm como função oferecer auxílio ao cirurgião com os instrumentos que serão utilizados durante o procedimento. Ainda é sua responsabilidade recolher biópsias que serão posteriormente analisadas e esterilizar as indumentárias de toda a equipe de cirurgia.

Berwanger et al. (2018), em seus estudos apontaram que dentre os principais cuidados de enfermagem com o paciente no centro cirúrgico estão: estar ciente das cirurgias marcadas para serem realizadas na sala de operações. Nesse mesmo sentido, a equipe de enfermagem também será responsável por promover a sala de operações com materiais, equipamentos e instrumental cirúrgico adequado para cada cirurgia; Verificar a limpeza das paredes e pisos da sala; Verificar se há sujidade em equipamentos expostos e superfícies.

Outrossim, o enfermeiro no centro cirúrgico é habilitado a prestar assistência ao paciente, no perioperatório e transoperatório. Além da assistência, o enfermeiro no centro cirúrgico pode realizar atividades gerenciais que contribuem diretamente para que o centro cirúrgico funcione de forma eficiente.

Nesse viés Silva et al. (2019), enfatizaram que o enfermeiro possui duas funções: a assistencial e a administrativa. No conceito administrativo, ocorre a organização de materiais necessários para o suporte no centro cirúrgico e o gerenciamento da equipe de enfermagem contribuindo para o desenvolvimento e o aprimoramento da equipe. No conceito assistencial, a enfermagem está diretamente relacionada no cuidado integral do paciente.

Em se tratando de prestar assistência, Silva e Brasileiro. (2018), acrescentam que significa incumbir-se do cuidado integral do paciente antes, durante e após a cirurgia. Desse modo, o profissional zela pelo bem-estar e pela recuperação da pessoa que sofre determinado problema de saúde. Vale destacar que a abordagem pré-operatória é essencial para criar um laço de confiança e preparar o emocional do enfermo.

No momento da intervenção cirúrgica, Souza et al. (2019), ressaltam que o profissional de enfermagem tem a função de oferecer ajuda ao cirurgião com os instrumentais utilizados. Ainda, é sua responsabilidade recolher biópsias que serão posteriormente analisadas e esterilizar as indumentárias de toda a equipe de cirurgia.

Para além da assistência ao paciente, Botelho et al. (2018), reforçam que o profissional de enfermagem que atua em centros cirúrgicos também está incumbido de tarefas de gestão administrativa, as quais integram suas funções, por exemplo, a capacitação e o desenvolvimento constantes de sua equipe, o controle de medicamentos, anestésicos e materiais, a utilização adequada de instrumentos e equipamentos e a implementação de medidas de segurança, tanto em benefício dos pacientes como dos colaboradores.

Diante os aspectos apresentados, o profissional de enfermagem no centro cirúrgico possui atuações de extrema relevância assistencial, possui um papel estratégico para a liderança da equipe de profissionais, fato que se torna imprescindível para a formação do enfermeiro no centro cirúrgico.

Devido à função que a enfermagem desempenha no bloco cirúrgico, vale ressaltar sua importância, pois está habilitada a presidir todas as etapas do ato anestésico-cirúrgico, ou seja, ele acompanhará o paciente em todo o período perioperatório, assim como irá priorizar atender as necessidades do paciente, sendo ela a responsável em garantir o sucesso do procedimento cirúrgico.

Por isto, analisar a atuação do enfermeiro no centro cirúrgico é de extrema relevância, visto que, os profissionais de enfermagem são responsáveis por garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes. Este estudo teve como objetivo geral mostrar a importância da atuação da enfermagem no centro cirúrgico e como específicos: descrever a atuação da enfermagem no centro cirúrgico; apontar as atribuições da enfermagem no centro cirúrgico e ressaltar a importância da enfermagem no centro cirúrgico.

## 2 METODOLOGIA

Para este estudo foram utilizados um levantamento bibliográfico nas bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Para o levantamento dos artigos, utilizaram-se os descritores controlados da Biblioteca Virtual em Saúde por meio dos Descritores em Ciências da Saúde, como "salas cirúrgicas", "Enfermagem" e "segurança do paciente".

Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos completos disponíveis eletronicamente, no idioma português; artigos que abordam a temática de enfermagem em centro cirúrgico e a segurança do paciente; pesquisas realizadas no Brasil sobre a temática e divulgada no período de 2017 a 2022. Como critérios de exclusão, os artigos repetidos foram retirados da análise do estudo.



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nos seus estudos, Gutierrez et al. (2018), apontaram que a busca pela qualidade dos cuidados em saúde, o enfermeiro é um profissional com potencial para desenhar processos de melhoria contínua da assistência, a partir do planejamento de estratégias para boas práticas assistenciais.

Nesse sentido, a posição da equipe de enfermagem no centro cirúrgico ressaltando os planos estratégicos deve-se à atuação dos profissionais em diversas áreas de organizações da saúde, visto que, o desenvolvimento de cargos assistenciais e gerencias contribuem para a proximidade com o paciente e seus familiares.

Considerando os cargos exercidos por esses profissionais, Martins et al. (2021), ressaltaram o papel desempenhado pelo enfermeiro, responsável pelo processo de tratamento cirúrgico em todas as fases (pré, trans e pós-operatório). Além disso, ocorre organização do trabalho para a gestão de pessoa, realizando a integração da equipe de enfermagem, através de comunicação, tomada de decisões e avaliação das práticas de enfermagem. Diante disso, torna-se fundamental a importância do conjunto de elementos para a prestação de serviços à saúde. A equipe de enfermagem, é responsável por adquirir competências para o cargo gerencial no centro cirúrgico, visando a qualidade assistencial ao paciente em tratamento cirúrgico.

Santos et al. (2022), retrataram o enfermeiro dentro do CC, também responsável por garantir a execução correta de protocolos cirúrgicos para que seja possível minimizar os erros durante a realização dos procedimentos nesse setor, como: identificação incorreta do paciente, demarcação errada da lateralidade, falha na administração de medicamentos ou anestésicos e infecção em sítio cirúrgico, podendo transcorrer antes, durante ou após a finalização do procedimento.

Nesse viés, segundo as informações evidenciadas, é nítido a importância do profissional de enfermagem diante a prática gerencial no centro cirúrgico. Atuando diretamente nesse contexto, o enfermeiro contribui para o reforço de práticas de segurança estabelecidas no bloco cirúrgico, diminuindo assim os eventos adversos durante os procedimentos realizados.

Dessa maneira, é tido como papel fundamental do enfermeiro no CC o exercício de forma educativa, pois terá um contato maior com o paciente, trabalhando com a orientação sobre o cuidado cirúrgico, prevenido complicações potenciais. Além disso, o enfermeiro é encarregado de verificar os sinais vitais e monitorar o paciente, eliminando a presença de qualquer risco. Com isso, o profissional de enfermagem no centro cirúrgico é tido como profissão de extrema relevância e necessária para o tratamento do paciente.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dos estudos bibliográficos permitiram concluir que os profissionais de enfermagem atuantes durante o período perioperatório elaboram uma entrevista para levantamento de informações acerca do paciente. Nesse sentido, ocorre a organização de dados do paciente, estabelecendo os devidos cuidados.

Observou-se que esse procedimento realizado pela equipe de enfermagem no centro cirúrgico contribui não somente para o bem-estar do paciente, mas também, favorece a realização dos cuidados adequados, de forma individualizada e direta. Evidenciou-se que a equipe de enfermagem deve levar em consideração o contexto no qual o paciente está inserido, procurando solucionar conflitos e administrar os mesmos. Sendo assim, o enfermeiro com o papel de coordenar deverá proceder o seu

gerenciamento visando o cuidado ao paciente desde sua cultura organizacional.

Em suma, a relevância do enfermeiro no centro cirúrgico é colocada como processo educativo, visto que, ocorre o contato com o paciente e a comunicação de todas as etapas que serão realizadas. Além disso, o instrumentador cirúrgico auxilia em todo o procedimento, nesse mesmo sentido, o enfermeiro atua de diferentes formas juntamente com a equipe e familiares.

## REFERÊNCIAS

BERWANGER, D. C. et. al. **Ligações entre diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para Pacientes no período transoperatório.** Revista SOBECC, [S. l.], v. 23, n. 4, p. 195–204, 2018. DOI: 10.5327/Z1414-4425201800040002. Disponível em: < <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/418> >. Acesso em: 5 out. 2022.

BOTELHO, A.R.M. et. al. **A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico de acordo com os protocolos de cirurgia segura e segurança do paciente.** Revista Presença, [S.l.], v. 4, n. 10, p. 1-28, mar. 2018. ISSN 2447-1534. Disponível em: < <https://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numerohum/article/view/138> >. Acesso em: 05 oct. 2022.

GUTIERRES, LS. et. al. **Boas práticas para a segurança do paciente no centro cirúrgico: recomendações do enfermeiro.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 6):2775-82. Questão temática: boas práticas no processo de cuidar como centralidade da enfermagem [Disponível em < <https://www.scielo.br/j/reben/a/9tLBPnJcq4YpLb59jVyVLDs/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso: 5 out. 2022.

MARTINS KN. et. al. **Processo gerencial em centro cirúrgico sob ótica de enfermeiros.** Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE00753. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ape/a/FDnJLDgqz6vdXv4BKdx6mwN> >. Acesso: 5 out. 2022.

SANTOS, J.V.N. et. al. **Atribuições e dificuldades apresentadas pelos enfermeiros em relação ao cuidado de enfermagem à população indígena.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 11, n. 4, pág. e2511426834, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.26834. Disponível em < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26834> >. Acesso em: 5 out. 2022.

SILVAM, J. M. et. al. **Atividades gerenciais desempenhadas pelo enfermeiro no centro cirúrgico: obstáculos enfrentados pelo profissional no setor.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 17, p.e652, 8 jul. 2019. Disponível em: < <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/652> >. Acesso: 5 out. 2022.

SILVA, M.S.L; BRASILEIRO M.E. **Principais Indicadores de Qualidade da Assistência de Enfermagem em Bloco Cirúrgico: Revisão Integrativa da Literatura.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 04, Vol. 05, pp. 77-98, Abril de 2018. ISSN:2448-0959. Disponível em: < [10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/indicadores-de-qualidade-da-assistencia-de-enfermagem](https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/indicadores-de-qualidade-da-assistencia-de-enfermagem) >. Acesso em: 5 out. 2022.



SOUZAI. b. et. al. **Percepção do cliente no perioperatório sobre o cuidado de enfermagem no centro cirúrgico.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 26, p. e840, 18 jul. 2019. Disponível em: < <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/840> >.  
Acesso: 5 out. 2022.



## **ATENÇÃO PRIMÁRIA AO IDOSO: CASOS DE PACIENTES GERIÁTRICOS DIAGNOSTICADOS COM A DOENÇA DE PARKINSON EM ENTRE 2015 E 2024**

Giovana Liz Ribeiro da Silva<sup>1</sup>; Anne Melo Orfanó Figueiredo<sup>1</sup>; Ana Gabriella Ferreira Lira Maia<sup>1</sup>; Daniele Nascimento Carneiro Frota<sup>1</sup>; Luana Nogueira Vasconcelos<sup>1</sup>; Vagne de Melo Oliveira<sup>2</sup>.

Graduandas em Medicina pela Universidade Federal do Acre<sup>1</sup>, Professor do Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Universidade Federal do Acre – CCSD/UFAC, Rio Branco, Acre, Brasil<sup>2</sup>.

vagne.oliveira@ufac.br

A doença de Parkinson é uma condição neurológica em evidência, com casos crescendo exponencialmente entre 1995 e 2015, projetando-se uma aceleração desses dados até meados de 2030. Caracterizada por sintomas motores, como tremor em repouso, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural, a Doença de Parkinson também apresenta sintomas não motores que impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Atualmente incurável, o tratamento visa retardar a progressão da doença, com crescente evidência dos benefícios da fisioterapia e exercícios na melhoria dos sintomas e função física. A fisioterapia precoce é recomendada devido aos benefícios observados. A doença de Parkinson é predominantemente esporádica, afetando mais homens, embora as mulheres apresentem a maior taxa de mortalidade e progressão mais rápida. Assim, este trabalho objetivou analisar os casos de pacientes geriátricos diagnosticados com a doença de Parkinson no Brasil (2015 a 2024). Nesse sentido, foram observados dados hospitalares com registro total de 6.248 casos de internações, com 75,08% revelando uma concentração significativa de casos no Sudeste e Sul, destacando a necessidade de políticas de saúde específicas para diferentes regiões do país focando na atenção primária ao paciente idoso.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Neurodegenerativo; Parkinson.

### **1 INTRODUÇÃO**

A doença de Parkinson é uma condição neurológica de crescimento mais rápido, com uma duplicação de casos relatados entre 1995 e 2015 e uma duplicação adicional projetada até 2030. A doença de Parkinson é geralmente associada a sintomas motores característicos (tremor em repouso, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural). No entanto, os pacientes com doença de Parkinson também apresentam muitos sintomas não motores que podem ser pelo menos tão debilitantes quanto os sintomas motores e que impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes (CATTANEO; JOST, 2023).

Atualmente, a doença de Parkinson continua sendo uma doença incurável. Como tal, os objetivos do tratamento no gerenciamento do paciente com Parkinson se concentram em retardar ou interromper a progressão da doença (CHURCH, 2021). Há um crescente corpo de evidências revelando os benefícios da fisioterapia e exercícios para mitigar os sinais motores e não motores, ao mesmo tempo em que melhora a função física e reduz a deficiência. A presença de deficiência precoce, juntamente com os benefícios do exercício, sugere que a fisioterapia deve ser iniciada mais cedo na doença (ELLIS *et al.*, 2021).

A grande maioria dos casos de doença de Parkinson ocorre esporadicamente, apenas 10% dos pacientes são portadores de mutações genéticas causadoras da doença. Juntamente

com o envelhecimento, a genética, o ambiente e o estado imunológico, o papel do sexo biológico como um fator importante no desenvolvimento da doença de Parkinson tem sido amplamente discutido na última década. Existem claras diferenças relacionadas ao sexo nas características epidemiológicas e clínicas da doença: a doença de Parkinson afeta os homens duas vezes mais frequentemente do que as mulheres, mas as mulheres têm uma taxa de mortalidade mais alta e progressão mais rápida da doença (CERRI; MUS, 2019).

Não há um método absoluto para diagnosticar a doença de Parkinson *in vivo*, exceto por testes genéticos em circunstâncias específicas, cuja utilidade é limitada a uma minoria de casos. Novos critérios diagnósticos foram propostos recentemente com o objetivo de melhorar a precisão diagnóstica, enfatizando achados que podem apontar para outras causas de parkinsonismo. As opções terapêuticas disponíveis são clinicamente úteis, pois melhoram os sintomas, bem como a qualidade de vida dos pacientes (CABREIRA; MASSANO, 2019). Assim, este trabalho objetivou analisar os casos de pacientes geriátricos diagnosticados com a doença de Parkinson no Brasil (2015 a 2024).

## 2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, em que foram coletados dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do site <<http://www.datasus.gov.br/>>, Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). A seleção da amostra foi realizada a partir da plataforma Informações de Saúde (TABNET), área “Epidemiológicas e Morbidade”. Dentro deste, foi selecionado Geral, por local de internação - a partir de 2008, Brasil por Região e Unidade da Federação. Utilizaram-se como critério de idade os somatórios das faixas etárias: 60 e 69 anos, 70 e 79 anos e 80 anos e mais, observando: internações, valor dos serviços hospitalares, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade, a partir do Capítulo CID-10 (VI Doenças do sistema nervoso), lista de morbidade CID-10 (Doença de Parkinson). Nas modalidades “regime”, “sexo” e “cor e raça” foram selecionadas todas as categorias, não havendo restrição. Os dados utilizados foram no período de abril de 2015 a abril de 2024.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir das informações do DATASUS, foi identificado um total de 6.248 casos de internações no território nacional. Entre as regiões do Brasil, o Sudeste (45,75%; n=2.864) e o Sul (29,33%; n=1.834) registraram o maior número, representando conjuntamente 75,08%. Por outro lado, a soma das regiões Norte (3,55%; n=222), Nordeste (15,4%; n=962) e Centro-Oeste (5,86%; n=366) representaram, aproximadamente, 24,92%. O valor dos serviços hospitalares foi de R\$ 18.645.668,02 em todo o Brasil. Os dados podem ser visualizados na **Tabela 1**.

A permanência de média hospitalar foi de 15 dias, com variações regionais significativas. A região Sudeste apresentou uma média de 19,5 dias, bem acima da média nacional (15 dias), o que pode indicar faltas na gestão dos casos ou falta de infraestrutura adequada para o tratamento ambulatorial eficiente, enquanto o Norte (7,9) demonstrou menor indicador. Foram registrados 559 óbitos, distribuídos desigualmente entre as regiões. A região Sudeste registrou a maior representatividade, com 49,73% (n=278), seguida pela região Sul (23,61%; n=132), região Nordeste (16,63%; n=93), região Centro-Oeste (5,36%; n=36) e região Norte (4,65%; n=26). As taxas de mortalidade registraram variação entre 7,20 (região Sul) a 11,71 (região Norte), com uma taxa nacional de 8,95. Os dados descritos revelaram uma concentração significativa de casos nas regiões Sudeste e Sul, destacando a necessidade de políticas de saúde específicas para diferentes regiões do país focando na atenção primária

ao paciente idoso.

**Tabela 1** – Internações, Valor dos serviços hospitalares, Média de permanência, Óbitos, Taxa de mortalidade segundo Região.

<b>Região</b>	<b>N.º Internações</b>	<b>Valor serviços hospitalares (R\$)</b>	<b>Média Permanência</b>	<b>N.º Óbitos</b>	<b>Taxa Mortalidade (%)</b>
Norte	222	181.956,81	7,9	26	11,71
Nordeste	962	1.769.948,36	17,2	93	9,67
Sudeste	2.864	11.057.673,74	19,5	278	9,71
Sul	1.834	4.767.440,01	8,9	132	7,2
Centro-Oeste	366	868.649,10	8,4	30	8,2
<b>TOTAL</b>	<b>6.248</b>	<b>18.645.668</b>	<b>15</b>	<b>559</b>	<b>8,95</b>

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações hospitalares do SUS (SIH/SUS).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este presente estudo epidemiológico evidenciou que a doença de Parkinson continua a ser uma das condições neurológicas de crescimento mais rápido, com um número crescente de casos projetados para o futuro. Evidências crescentes sugerem que a fisioterapia e os exercícios físicos podem mitigar os sintomas motores e não motores, melhorar a função física e reduzir a deficiência, justificando a intervenção precoce. O estabelecimento de dados epidemiológicos destacam a variabilidade regional na incidência e tratamento da doença de Parkinson, indicando a necessidade de políticas de saúde específicas. Dessa forma, é essencial adotar uma abordagem multifacetada que inclua medidas de prevenção, diagnóstico precoce e intervenções terapêuticas eficazes.

#### REFERÊNCIAS

- CABREIRA V; M.J. Parkinson's disease: Clinical review and update. **Acta Médica Portuguesa**, v. 32, n.10, p. 661-702, 2019.
- CATTANEO C; JOST, W.H. Pain in Parkinson's disease: Pathophysiology, classification and treatment. **Journal of Integrative Neuroscience**, v. 22, n.5, p. 132, 2023.
- CERRI, S.; MUS, L; BLANDINI, F. Parkinson's disease in women and men: What's the difference?. **Journal Parkinsons Disease**, v. 9, n. 3, p. 501-515, 2019.
- CHURCH, F.C. Treatment options for motor and non-motor symptoms of Parkinson's disease. **Biomolecules**, v. 11, n. 4, p. 612, 2021.
- ELLIS, T.D. *et al.* Evidence for early and regular physical therapy and exercise in Parkinson's disease. **Seminars in Neurology**, v. 41, n. 2, p. 189-205, 2021.



## EPIDEMIOLOGIA DE JOVENS DIAGNOSTICADOS COM EPILEPSIA NA REGIÃO NORTE, BRASIL

Giovana Liz Ribeiro da Silva<sup>1</sup>; Anne Melo Orfanó Figueiredo<sup>1</sup>; Ana Gabriella Ferreira Lira Maia<sup>1</sup>; Daniele Nascimento Carneiro Frota<sup>1</sup>; Luana Nogueira Vasconcelos<sup>1</sup>; Vagne de Melo Oliveira<sup>2</sup>.

Graduandas em Medicina pela Universidade Federal do Acre<sup>1</sup>, Professor do Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Universidade Federal do Acre – CCSD/UFAC, Rio Branco, Acre, Brasil<sup>2</sup>.

vagne.oliveira@ufac.br

### RESUMO

A epilepsia é uma das doenças cerebrais mais comuns, afetando mais de 70 milhões de pessoas no mundo todo. Esta condição cerebral causa convulsões devido a uma predisposição duradoura. Afeta pessoas de todas as idades e origens étnicas, com maior incidência em regiões menos desenvolvidas por fatores ainda não determinados. Embora muitos casos sejam brandos e respondam bem ao tratamento, a severidade varia entre diferentes síndromes e pacientes. Assim, este trabalho objetivou analisar os casos diagnosticados de epilepsia em jovens da região Norte, Brasil. De acordo com a literatura científica, a medicação anticonvulsivante pode controlar crises em até dois terços dos casos, mas não afeta o prognóstico em longo prazo. Conforme os dados obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre abril de 2015 e abril de 2024, foram registrados 4.669 internações devido à epilepsia na região Norte do Brasil, com o estado do Pará liderando com 42,12% dos casos, seguido por Amazonas (19,51%) e Rondônia (16,23%). Infelizmente, a região também registrou 85 óbitos relacionados à epilepsia, com taxas de mortalidade mais elevadas em Roraima (3,64) e Amapá (2,63).

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Epilepsia; Norte.

### 1 INTRODUÇÃO

A epilepsia é uma das doenças graves de longo prazo mais comuns em jovens, com uma prevalência ao longo da vida de 1%, com a Organização Mundial da Saúde (OMS) relatando que o risco de morte prematura é até três vezes maior em pessoas com epilepsia do que na população em geral. Além disso, ao revisar a carga global da epilepsia, a OMS estimou que até 70% das pessoas que vivem com epilepsia poderiam ficar livres de convulsões se fossem diagnosticadas e tratadas adequadamente (AVEIRO *et al.*, 2024).

A epilepsia é uma doença do cérebro caracterizada por uma predisposição duradoura para gerar crises epilépticas. É uma das doenças neurológicas mais comuns, afetando indivíduos de qualquer idade e etnia. Em países industrializados, 3–4% das pessoas desenvolverão epilepsia durante a vida. O risco é maior em países com poucos recursos. A epilepsia tem efeitos deletérios no bem-estar social, profissional, físico e psicológico (PERUCCA; SCHEFFER; KILEY, 2018).

Normalmente, a epilepsia é uma condição bastante benigna. A maioria das epilepsias tem um bom prognóstico para controle total das convulsões e eventual descontinuação de tratamento com medicamentos antiepilépticos - AEDs, mas as síndromes de epilepsia têm

resultados e respostas diferentes ao tratamento. Os fatores prognósticos incluem etiologia, anormalidades no EEG, tipo de convulsões e o número de convulsões experimentadas antes do início do tratamento e efeitos iniciais ruins dos medicamentos (BEGHI; GIUSSANI; SANDER, 2015).

A medicação anticonvulsivante pode suprimir as crises em até dois terços de todos os indivíduos, mas não altera o prognóstico em longo prazo. A cirurgia de epilepsia é a maneira mais eficaz de se obter a liberdade de convulsões em longo prazo em indivíduos selecionados com epilepsia focal resistente a medicamentos, mas provavelmente não é usada o suficiente. Com a melhor compreensão do desenvolvimento gradual da epilepsia, determinantes epigenéticos e farmacogenômica, surge a esperança de melhores estratégias de tratamento farmacológico e não farmacológico modificadoras da doença ou mesmo curativas (THIJS *et al.*, 2019).

## 2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, em que foram coletados dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). A seleção da amostra foi realizada a partir da plataforma Informações de Saúde (TABNET), área de “Epidemiológicas e Morbidade”. Dentro deste, foi selecionado Geral, por local de internação - a partir de 2008, Brasil por Região e Unidade da Federação. Utilizaram-se como critério de idade os somatórios das faixas etárias: 15 a 19 anos e 20 a 29 anos, observando: internações, valor dos serviços hospitalares, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade, a partir do Capítulo CID-10 (VI Doenças do sistema nervoso), lista de morbidade CID-10 (Epilepsia), unidades da federação (Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins). Nas modalidades “regime”, “sexo” e “cor e raça” foram selecionadas todas as categorias, não havendo restrição. Os dados corresponderam entre abril de 2015 e abril de 2024.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados apresentados em conformidade com o DATASUS estão identificados na **Tabela 1**. Foram um total de 4.669 casos de internações na região Norte. Entre os estados, Pará apresentou maior porcentagem (42,12%), seguida de Amazonas (19,51%), Rondônia (16,23%), Tocantins (9,21%), Acre (5,33%), Roraima (4,71%) e Amapá com o menor registro, aproximadamente, 2,83%.

**Tabela 1.** Dados epidemiológicos da região Norte segundo DATASUS (2015 a /2024).

Unidade da Federação	N.º Internações	Valor serviços hospitalares (R\$)	Média Permanência	N.º Óbitos	Taxa mortalidade (%)
Rondônia	758	374.552,63	3,8	6	0,79
Acre	249	166.954,86	6,3	2	0,8
Amazonas	911	482.224,03	5,6	24	2,63
Roraima	220	173.266,65	8,3	8	3,64
Pará	1.969	869.674,47	4,4	35	1,78
Amapá	132	32.962,94	9,7	3	2,27
Tocantins	430	253.108	5,7	7	1,63
<b>TOTAL</b>	<b>4.669</b>	<b>2.352.717,19</b>	<b>5,1</b>	<b>85</b>	<b>1,82</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde – Sistema de Informações hospitalares do SUS (SIH/SUS).

O valor dos serviços hospitalares foi de R\$2.352.717,19 para a região Norte. A permanência de média hospitalar foi de 5,1 dias, enquanto que Amapá registrou uma média bem superior à da regional (9,7). Em contraste, Rondônia apresentou o menor valor dentre todas as unidades de federação (3,8). A região norte, em sua totalidade, documentou 85 óbitos distribuídos desigualmente entre os estados. O estado do Pará teve a maior representatividade, com 41.18% (n=35), seguido pelo Amazonas (28.24%; n=24), Roraima (9.41%; n=8), Tocantins (8,24%; n= 7), Rondônia (7,06%; n=6), Amapá (3,53%; n=3) e Acre (2,35%; n=2). A taxa de mortalidade foi de 1,82, sendo Roraima e Amapá os maiores registros, 3,64 e 2,63, respectivamente.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico precoce não apenas permite um manejo mais eficaz da epilepsia, incluindo o controle das crises e melhoria na qualidade de vida dos pacientes, mas também reduz os custos associados a internações prolongadas e tratamentos emergenciais. Além disso, é essencial aumentar os recursos destinados aos medicamentos anticonvulsivantes. Esses medicamentos são fundamentais para suprimir as crises epiléticas e promover um prognóstico positivo a longo prazo para os pacientes.

#### REFERÊNCIAS

AVEIRO, B. *et al.* Mental health and neurodevelopmental patient-reported outcome measures (PROMs) for children and young people with epilepsy: A systematic review. **Epilepsy Behavior**, v. 153, p. 109671, 2024.

BEGHI, E.; GIUSSANI, G.; SANDER, J.W. The natural history and prognosis of epilepsy. **Epileptic Disord**, v.17, n. 3, p. 243-53, 2015.

PERUCCA, P.; SCHEFFER, I.E.; KILEY, M. The management of epilepsy in children and adults. **Medical Journal of Australia**, v. 208, n. 5, p. 226-233, 2018.

THIJS, R.D. *et al.* Epilepsy in adults. **The Lancet**, v. 393, n.10172, p. 689-701, 2019.



## IMPRESSÃO 3D EM ODONTOLOGIA: APLICAÇÕES CLÍNICAS E FUTURAS PERSPECTIVAS

Vitoria Santos Carvalho<sup>1</sup>; Amanda Estavo Geber<sup>2</sup>.

Graduanda em odontologia pelo Centro Universitário do Norte<sup>1</sup>, Graduada em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas<sup>2</sup>.

vitoriacarvalho2174@gmail.com

### RESUMO

A impressão 3D tem emergido como uma tecnologia revolucionária na odontologia, transformando o planejamento e execução de tratamentos, permitindo a criação de estruturas complexas e personalizadas a partir de modelos digitais. Este trabalho visa explorar as aplicações clínicas atuais da impressão 3D utilizando os sistemas CAD/CAM e as perspectivas futuras na odontologia. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, através das bases de dados PubMed, BVS e Google Acadêmico. Foram encontrados 974 artigos, dos quais 08 foram selecionados para compor esta revisão. Os resultados destacam o potencial da impressão 3D para redefinir a prática odontológica desenvolvendo tratamentos mais precisos, personalizados e eficientes. As aplicações clínicas abrangem desde a confecção de próteses até a criação de guias cirúrgicos e alinhadores ortodônticos, apresentando perspectivas futuras promissoras, com potencial para avanços significativos através da integração de novas tecnologias, como inteligência artificial. Conclui-se que a impressão 3D e o CAD/CAM estão modernizando a odontologia, oferecendo tratamentos de alta qualidade que beneficiam tanto pacientes quanto profissionais.

**Palavras-chave:** Impressão tridimensional; Tecnologia odontológica; Scanner odontológico.

### 1 INTRODUÇÃO

A impressão 3D, também conhecida como manufatura aditiva, tem sido amplamente adotada em diversos campos médicos, incluindo a odontologia. Esta tecnologia permite a criação de estruturas complexas e personalizadas a partir de modelos digitais, oferecendo mais precisão que os métodos convencionais. As aplicações da impressão 3D na odontologia são variadas, incluindo a confecção de próteses, guias cirúrgicos, modelos para estudo e planejamento de casos clínicos (Almeida; Teodoro; Veloso, 2020).

O uso da tecnologia CAD/CAM (Computer-Aided Design/Computer-Aided Manufacturing) permite o desenho e a fabricação assistida por computador de componentes dentários com alta precisão e eficiência. O CAD (Design Assistido por Computador) é utilizado para criar modelos digitais detalhados, baseando-se em dados obtidos por escaneamento intraoral ou tomografia computadorizada. O CAM (Fabricação Assistida por Computador), por sua vez, é responsável pela fabricação desses modelos digitais em materiais físicos, que podem ser usados diretamente no tratamento do paciente (Vasconcelos et al., 2018; Medida et al., 2022).

As vantagens da utilização de CAD/CAM e impressão 3D na odontologia são inúmeras. Entre elas, destacam-se a personalização dos tratamentos, a redução do tempo de produção e a minimização de erros humanos. O fluxo de trabalho digital começa com a captura de dados do paciente, geralmente por meio de um scanner intraoral, que cria uma representação tridimensional precisa da cavidade oral. Esse modelo digital é então usado em software CAD

para projetar a prótese ou guia cirúrgico com uma precisão milimétrica. Posteriormente, o modelo é enviado para uma impressora 3D, que fabrica a peça em materiais biocompatíveis, prontos para serem utilizados na prática clínica (Bósio et al., 2017).

Este estudo visa investigar as aplicações clínicas atuais da impressão 3D na odontologia utilizando os sistemas CAD/CAM, assim como as perspectivas futuras dessa tecnologia.

## 2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, através de levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, BVS e Google Acadêmico, utilizando os termos “Impressão tridimensional”, “Tecnologia odontológica” e “Scanner odontológico”. Inicialmente, foram encontrados 974 artigos nas bases de dados selecionadas. Os critérios de inclusão adotados foram textos completos, incluindo artigos, dissertações e teses, publicados nos últimos dez anos (2014 a 2024) e disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos textos que estavam disponíveis apenas em formato de resumo e estudos que não eram pertinentes ao tema. Após a aplicação desses critérios, foram selecionados e analisados integralmente 08 estudos relevantes para compor esta revisão de literatura. A seleção de dados foi realizada com base na leitura e análise completa do conteúdo de cada trabalho.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A introdução da impressão 3D e da tecnologia CAD/CAM na odontologia representa um marco no desenvolvimento de tratamentos mais precisos, personalizados e eficientes. Tradicionalmente, a confecção de próteses e outros dispositivos dentários dependia de processos manuais que eram não só demorados, mas também propensos a erros humanos. Com a impressão 3D, é possível criar componentes complexos com precisão milimétrica, o que melhora significativamente a qualidade dos resultados clínicos (Almeida; Teodoro; Veloso, 2020; Medina et al., 2022).

Na prática clínica, as aplicações da impressão 3D são vastas e diversificadas. A criação de guias cirúrgicos para implantes, impressos em 3D garantem que os implantes dentários sejam posicionados com extrema precisão, o que é crucial para o sucesso a longo prazo do procedimento. Além disso, a impressão 3D é utilizada na criação de modelos anatômicos detalhados que auxiliam no planejamento cirúrgico em cirurgias ortognáticas, permitindo abordagens mais eficazes (De Melo et al., 2021; Nascimento et al., 2023).

Outra aplicação importante é na fabricação de alinhadores ortodônticos personalizados, que podem ser produzidos de forma rápida e precisa, atendendo a um número crescente de pacientes que buscam tratamentos ortodônticos discretos e eficazes. A tecnologia CAD/CAM também permite a fabricação de coroas, pontes e outros componentes protéticos com uma precisão que minimiza a necessidade de ajustes posteriores, otimizando o tempo e os custos envolvidos nos tratamentos (Bósio et al., 2017; Vasconcelos et al., 2018).

Apesar dos avanços significativos, a adoção da impressão 3D e do CAD/CAM na odontologia não está isenta de desafios. Um dos principais obstáculos é o custo inicial associado à aquisição e manutenção dos equipamentos. Embora a longo prazo esses investimentos possam se traduzir em economia de tempo e recursos, a barreira inicial pode ser significativa para muitas clínicas odontológicas, especialmente as menores. Além disso, a necessidade de treinamento especializado para operar os equipamentos e utilizar os softwares de modelagem 3D representa um desafio adicional (Bósio et al., 2017; Moura; Pasini, 2020).

O futuro da impressão 3D e do CAD/CAM na odontologia é promissor, com potencial para transformações ainda mais significativas. Espera-se que a integração dessas tecnologias continue a evoluir, permitindo a criação de tratamentos cada vez mais personalizados e eficazes.



A pesquisa e o desenvolvimento contínuos estão levando à criação de novos materiais biocompatíveis que podem ser utilizados na impressão 3D, ampliando as possibilidades de aplicação e melhorando os resultados clínicos (Medina et al., 2022).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A impressão 3D e a tecnologia CAD/CAM estão desempenhando um papel crucial na modernização da odontologia. As vantagens em termos de precisão, personalização e eficiência são claras, porém é importante reconhecer e abordar os desafios associados à sua implementação em pesquisas futuras. Com um investimento contínuo em pesquisa, desenvolvimento e educação, essas tecnologias têm o potencial de continuar a transformar a prática odontológica, oferecendo tratamentos de alta qualidade que beneficiam tanto os pacientes quanto os profissionais da área.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.; TEODORO, M.; VELOSO, N. Impressão 3D e sua aplicabilidade na reabilitação oral. **Braz J Surg Clin Res**, v. 33, p. 26-30, 2020.

BÓSIO, J. et al. Odontologia digital contemporânea-scanners intraorais digitais. **Orthodontic Science and Practice**, v. 10, n. 39, p. 355-362, 2017.

DE MELO, I. et al. Robótica na cirurgia odontológica: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e1010413730-e1010413730, 2021.

MEDINA, M. et al. Odontologia digital-abordagem histórica e conceitual: uma revisão de literatura. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, v. 7, n. 2, p. 9-14, 2022.

MOURA, I.; PASINI, M. O uso do scanner intraoral na odontologia: revisão de literatura. **Revista da Universidade de Rio Verde**, p. 1-18, 2020.

NASCIMENTO, A. et al. Prototipagem como recurso de realidade aumentada para auxílio à prática odontológica. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 9, p. e0412943080-e0412943080, 2023.

VASCONCELOS, B. et al. A tecnologia 3D e suas aplicações na Odontologia moderna – uma revisão sistemática de literatura. **Full Dent Sci**, v. 10, n. 37, p. 1-6, 2018.

VIEIRA, J.; VINHA, T. Odontologia digital contemporânea. **Revista Científica Unilago**, v. 1, n. 1, p. 1-8, 2022.



## PLANEJAMENTO VIRTUAL EM CIRURGIA ORTOGNÁTICA: INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E BENEFÍCIOS CLÍNICOS

Vitoria Santos Carvalho<sup>1</sup>; Amanda Estavo Geber<sup>2</sup>.

Graduanda em odontologia pelo Centro Universitário do Norte<sup>1</sup>, Graduada em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas<sup>2</sup>.

vitoriacarvalho2174@gmail.com

### RESUMO

A cirurgia ortognática é uma especialidade complexa que visa corrigir deformidades dentofaciais, melhorando tanto a função quanto a estética do paciente. Tradicionalmente, o planejamento cirúrgico envolvia modelos físicos e previsões manuais, o que limitava a precisão dos resultados. Com o avanço da tecnologia, o planejamento virtual emergiu como uma alternativa mais precisa e eficiente. O objetivo deste trabalho é explorar o impacto do planejamento virtual em cirurgia ortognática, bem como os benefícios clínicos associados. Trata-se de revisão narrativa da literatura, utilizando as plataformas PubMed, LILACS/BVS e Google Acadêmico. Inicialmente, foram identificados 517 artigos, após a triagem, foram selecionados 07 trabalhos para integrar a revisão. O uso de tecnologias tridimensionais e softwares avançados permite uma visualização detalhada das estruturas faciais, resultando em uma precisão superior no planejamento cirúrgico. Isso se traduz em uma redução no tempo operatório, menor necessidade de ajustes durante a cirurgia e uma previsibilidade mais acurada dos resultados. Observou-se também uma redução significativa nas complicações pós-operatórias, o que contribuiu para uma recuperação mais rápida e eficiente dos pacientes. Em síntese, o planejamento virtual em cirurgia ortognática proporciona avanços significativos que vão desde a melhoria na precisão dos resultados até a redução de complicações e do tempo de recuperação.

**Palavras-chave:** Ortognática; Planejamento Virtual; Software.

### 1 INTRODUÇÃO

A cirurgia ortognática é uma intervenção cirúrgica que visa corrigir discrepâncias esqueléticas faciais que não podem ser resolvidas apenas com tratamento ortodôntico. Essas deformidades dentofaciais, que podem incluir problemas como prognatismo, retrognatismo e assimetrias faciais, afetam tanto a estética quanto a funcionalidade, impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Tradicionalmente, o planejamento cirúrgico ortognático envolvia a criação de modelos físicos de gesso e previsões bidimensionais baseadas em radiografias cefalométricas. Esse método, apesar de eficaz em muitos aspectos, possui limitações significativas, como a incapacidade de prever com precisão o resultado e a dependência da experiência do cirurgião (Lemos et al., 2021).

Com o avanço das tecnologias digitais, o planejamento virtual emergiu como uma alternativa inovadora e eficaz para a cirurgia ortognática. Esta tecnologia integra a tomografia computadorizada (TC) e a modelagem tridimensional (3D), permitindo uma visualização detalhada e realista das estruturas faciais. Ao contrário dos métodos tradicionais, o planejamento virtual permite aos cirurgiões simular diversas abordagens cirúrgicas e prever com precisão os resultados finais, tanto estéticos quanto funcionais. Este avanço tecnológico não só melhora a precisão cirúrgica, como também reduz o tempo operatório e minimiza

complicações (Bueno et al., 2024).

A introdução do planejamento virtual também trouxe uma série de inovações tecnológicas, como a impressão 3D de guias cirúrgicos personalizados, que auxiliam na execução precisa da cirurgia, e o uso de softwares avançados para o planejamento cirúrgico, que permitem a integração de dados tridimensionais de imagem. Essas inovações têm revolucionado a prática cirúrgica, oferecendo uma abordagem mais personalizada e precisa para a correção de deformidades dentofaciais (Loiola et al., 2016).

Portanto, o objetivo deste trabalho é explorar o impacto do planejamento virtual em cirurgia ortognática, bem como os benefícios clínicos associados.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, onde foi realizado uma busca de dados nas plataformas PubMed, LILACS/BVS e Google Acadêmico, utilizando os descritores “Ortognática”, “Planejamento Virtual” e “Software”. Inicialmente, foram localizados 517 artigos pertinentes ao tema. Para a inclusão na revisão, foram considerados apenas textos completos, tais como artigos científicos, dissertações e teses, publicados entre 2014 e 2024, disponíveis nas plataformas selecionadas, tanto em português quanto em inglês. Foram excluídos os trabalhos que se apresentavam apenas em formato de resumo ou que não correspondiam ao tema definido. Após essa triagem criteriosa, foram selecionados 07 estudos para leitura na íntegra e inclusão na revisão de literatura.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O planejamento virtual em cirurgia ortognática proporciona uma série de benefícios, redefinindo a prática cirúrgica e melhorando os resultados clínicos. Em termos de precisão, o planejamento virtual se destaca por sua capacidade de integrar dados tridimensionais obtidos por tomografia computadorizada, permitindo uma visualização completa e detalhada das estruturas faciais. Essa visualização 3D facilita a análise da anatomia do paciente, permitindo aos cirurgiões planejar cortes ósseos precisos e prever o alinhamento esquelético final com uma precisão muito maior em comparação com os métodos tradicionais de planejamento. Além disso, a precisão aprimorada no planejamento cirúrgico reduz a necessidade de ajustes intraoperatórios, resultando em procedimentos mais rápidos e eficientes (Da Silva et al., 2017; Schmidt et al., 2022; Bueno et al., 2024).

Outro benefício significativo do planejamento virtual é a previsibilidade dos resultados. O software de planejamento permite que os cirurgiões simulem diferentes cenários cirúrgicos e avaliem as consequências de cada abordagem antes da operação real. Isso resulta em uma melhor compreensão das possíveis complicações e das variáveis que podem influenciar o resultado cirúrgico. Essa previsibilidade aumenta a confiança do paciente no tratamento, uma vez que eles podem visualizar o resultado esperado antes da cirurgia, melhorando significativamente a satisfação do paciente (Dias et al., 2016; Da Silva et al., 2017).

O planejamento virtual também tem mostrado um impacto positivo na redução de complicações pós-operatórias. Com a capacidade de planejar com precisão, os cirurgiões conseguem evitar estruturas críticas e minimizar o risco de lesões em nervos e vasos sanguíneos. Essa redução nas complicações pós-operatórias contribui para uma recuperação mais rápida e menos dolorosa, com os pacientes apresentando uma recuperação funcional mais eficiente e um retorno mais rápido às atividades normais. Além disso, o planejamento virtual tem se mostrado uma ferramenta valiosa na comunicação entre cirurgiões, ortodontistas e pacientes, facilitando a explicação dos procedimentos e a expectativa dos resultados (Dias et al., 2016; Bueno et al., 2024).

Os benefícios clínicos do planejamento virtual em cirurgia ortognática também proporcionam vantagens em termos de custo-efetividade. Embora o investimento inicial em tecnologia de imagem e software possa ser significativo, a redução no tempo cirúrgico e nas complicações pós-operatórias resulta em menores custos gerais de tratamento. Com o contínuo avanço das tecnologias de imagem e software, espera-se que o planejamento virtual continue a evoluir, oferecendo novas oportunidades para melhorar a precisão e a eficácia dos procedimentos cirúrgicos (Dias et al., 2016; Oliveira et al., 2024)

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planejamento virtual representa um avanço na prática da cirurgia ortognática, oferecendo benefícios que vão desde a melhoria na precisão dos resultados até a redução de complicações e do tempo de recuperação. A adoção dessa tecnologia promete continuar a transformar o campo da cirurgia, com benefícios amplamente reconhecidos tanto para os profissionais de saúde quanto para os pacientes.

#### REFERÊNCIAS

BUENO, C. et al. Planejamento virtual em cirurgia ortognática de paciente padrão III assimétrico: avanços e limitações. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, v. 24, n. 1, p. 20-24, 2024.

DA SILVA, K. et al. Planejamento virtual na otimização de cirurgia ortognática para correção de assimetria facial. **Uningá Review**, v. 29, n. 3, 2017.

DIAS, B. et al. Planejamento virtual: uma realidade no tratamento das deformidades dentofaciais. **Revista Clínica de Ortodontia Dental Press**, v. 15, n. 3, 2016.

LEMOS, A. et al. Cirurgia ortognática: revisão de literatura [Orthognatic surgery: literature review]. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 12900-12910, 2021.

LOIOLA, M. et al. Planejamento virtual tridimensional em cirurgia ortognática um novo estado da arte. **Orthod Sci Pract**, p. 65-72, 2016.

OLIVEIRA, K.; MARANHÃO, C. O uso do planejamento virtual na cirurgia ortognática. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 38, p. e0843, 2024.

SCHMIDT, B.; ALCANTARA, A. PLANEJAMENTO VIRTUAL PARA OTIMIZAÇÃO DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Ciência e Saúde On-line**, v. 7, n. 3, 2022.



## PRODUÇÃO DE JOGO SOBRE VIOLÊNCIA A PARTIR DA INTERLOCUÇÃO ENTRE PROFESSORES E PESQUISADORES

Adailza Felix da Silva<sup>1</sup>; Adriana Nunes Moraes Partelli<sup>2</sup>.

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo<sup>1</sup>  
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>2</sup>.

adailza.silva@edu.ufes.br

### RESUMO

**Objetivo:** O objeto de estudo desta pesquisa é a criação de material educativo de temática violência, produzido de forma participativa por professores da rede de ensino público fundamental da cidade de São Mateus-ES e por pesquisadores da Universidade Federal do Espírito Santo. **Método:** Pesquisa qualitativa, realizado em 2 etapas, cujo delineamento envolve a criação do jogo de trilha eletrônico intitulado "Trilhando e Prevenindo". **Resultados:** Os professores sugeriram a criação de um jogo *on line*, descreveram como o jogo deveria ser e a jogabilidade. Será um jogo em formato de trilha, com 3 fases, contendo temas distintos: automutilação, comunicação violenta e gênero e sexualidade. No percurso da trilha, haverá perguntas a serem respondidas sobre os temas trabalhados, onde o jogador pode testar e agregar conhecimento. **Conclusão:** Espera-se que o jogo "Trilhando e Prevenindo" contribua para a promoção de um ambiente escolar mais seguro e saudável, enquanto capacita crianças e adolescentes a enfrentarem e prevenirem questões problemáticas como a violência no âmbito escolar.

**Palavras-chave:** Materiais Educativos e de Divulgação; Violência; Jogos e Brinquedos.

### 1 INTRODUÇÃO

As Tecnologias Educacionais (TE) também conhecidos com materiais educativos, vêm causando impacto positivo e têm sido cada vez mais utilizadas para facilitar o processo ensino-aprendizagem, pois são capazes de promover o diálogo e fortalecer a relação paciente-profissional. Ao abordarem assuntos relacionados à saúde, as tecnologias trazem componentes da cultura e do contexto sócio histórico, enriquecendo a visão de mundo dos participantes, constituindo propriedades para auxiliar a autonomia dos adolescentes para tomarem decisões que promovam sua saúde. Ainda, esses materiais podem ser utilizados para auxiliar na abordagem e prevenção de temas sensíveis como a violências (SERAFIM, 2019).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o termo violência é definido como o uso de força física ou poder, seja em práticas ou ameaças, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade podendo causar sofrimento, morte, dano psicológico, prejuízo ou privação e dificuldade no desenvolvimento da pessoa, sendo as consequências do ato violento apresentadas a curto ou a longo (OMS, 2002).

Dados observados no Brasil vêm se tornando cada vez mais preocupante, pois observa-se a violência sendo responsável por consequências diversas como danos psicológicos para a criança e o adolescente a curto ou longo prazo, como ideação suicida, transtorno de estresse pós-traumático, comportamentos disfuncionais e transtornos mentais em geral, interferindo de forma prejudicial no desenvolvimento das vítimas (PLATT; GUEDERT; COELHO, 2021).

A escola ocupa um lugar na vida de crianças e adolescentes para além do educacional, em especial, para aqueles em vulnerabilidade social. É considerada a principal instituição

identificadora de situações de violências (OLIVEIRA et al., 2022).

Assim, a posição da escola e dos profissionais que estão presentes neste espaço, no enfrentamento da violência contra a criança e adolescente, é discutida e reconhecida na literatura científica.

Portanto, torna-se necessário ações que estreitem os laços entre comunidade acadêmica e a sociedade a partir de ações lúdicas e dialógicas, alicerçadas nos saberes prévios e na compreensão das necessidades e singularidades de cada contexto (SCHALL, 2010). Pelo exposto, objetivo deste estudo foi produzir, com a participação de professores e pesquisadores, materiais educativos com a temática violência.

## 2 METODOLOGIA

Pesquisa de abordagem qualitativa e participativa, norteadas pelo Método Criativo Sensível (MCS). O MCS é uma estratégia de coleta de dados que favorece a expressão da crítica reflexiva dos estágios de transitividade da consciência e da dialogicidade própria do fenômeno humano investigado. É baseado no referencial teórico de Paulo Freire. Para Cabral e Neves (2016), esse tipo de pesquisa permite que o participante por meio da criatividade e sensibilidade, possa expressar seus pensamentos, ações e conceitos a respeito do mundo e de si mesmo utilizando as dinâmicas de criatividade e sensibilidade (DCS).

Participaram da pesquisa professores que ministram aulas para o ensino fundamental II (6º ao 9º ano), em uma escola de tempo integral, ou seja, tem-se um grande contato entre os professores e os alunos, o que contribui para a percepção, por parte dos professores, de comportamentos que sejam sugestivos de violência. Ao todo, a escola atende 400 alunos.

Os professores participaram da Oficina de Criação de Materiais Educativos com intuito de levantar os temas que iriam compor o jogo. Inicialmente foi abordado os tipos de tecnologias educacionais mais utilizadas na promoção e educação em saúde e após, será proposto que o grupo de professores respondam as Questões Geradoras de Debate (QGD) “Como abordar a temática violência em um jogo?” e “Quais elementos fariam parte desse jogo?”.

Para este momento foi ofertado material de papelaria em quantidade suficiente para o desenvolvimento das produções artísticas pelos participantes, como caixas de lápis de cor, canetas hidrocor, caixas de lápis cera, lápis preto, folhas de papel A4 e cartolina. Além disso, foi disponibilizado revistas e figuras diversas que forneçam imagens e conteúdo relacionado a violência e sua prevenção.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na oficina, obtivemos material empírico (narrativas e imagens pela produção artística) (Figura 1) que foram a base e fonte de inspiração para a criação de *storyboard* provisório (Figura 2) pelos pesquisadores, que procuraram manter a integridade do que foi idealizado pelos grupos de professores. Os professores sugeriram a criação de um jogo *on line*, descreveram como aconteceria o jogo e a forma em que poderia ser jogado, sendo intitulado “Trilhando e Prevenindo”.

Após a oficina, os pesquisadores afastaram-se do campo para analisar os dados, realizar buscas na literatura sobre o tema trabalhado e produzir *storyboard* provisório que foi enviado para profissionais de *desing* gráfico e programador onde deram vida ao jogo.

Após a elaboração final do jogo, o mesmo será testado e avaliado por seu público alvo, assim podendo trazer respostas sobre a efetividade de trabalhar temáticas importantes como a violência no âmbito escolar através de materiais educativos, em questão em modo de jogos educacionais como o “Trilhando e Prevenindo”.

Figura 1 – Material obtido da oficina de criação de material educativo. São Mateus, ES, 2023.

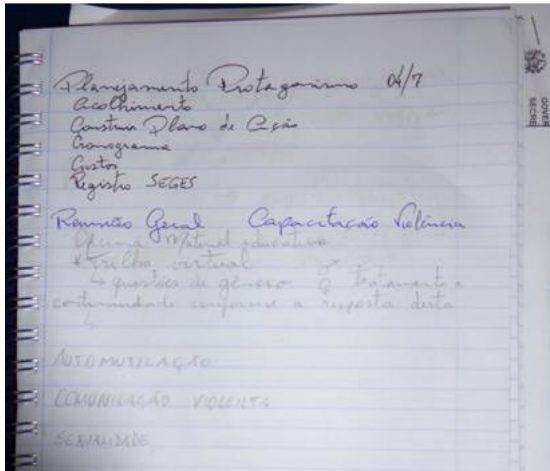


Figura 2– Storyboard provisório do material educativo, jogo online “Trilhando e Prevenindo”. São Mateus, ES, 2023.



Assim, o jogo é apresentado em flash/clic, contendo um personagem em estilo funk, com trilha em formato circular onde o personagem andará as casas após jogar o dado e avança ao responder corretamente as perguntas relacionadas a automutilação, comunicação violenta, gênero e sexualidade. Ao todo são 30 perguntas de cada item onde crianças e adolescentes poderão adquirir conhecimentos de forma lúdica (Figura 3).

O jogo referente a esta pesquisa foi elaborado como o intuito de ser utilizado na educação em saúde de adolescentes sobre a temática violência, uma vez que se faz necessária inovação nas políticas de atenção à saúde a criança e ao adolescente, adotando metodologias capazes de estimular novas verdades, modificar conceitos, práticas e comportamentos, visando uma vida mais saudável (BRASIL, 2017).



Figura 3– Versão final do jogo online “Trilhando e Prevenindo”. São Mateus, ES, 2024.



#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É válido destacar a importância de desenvolver materiais educativos que abordem questões sociais cruciais, como a violência. Espera-se que o jogo “Trilhando e Prevenindo” contribua para a promoção de um ambiente escolar mais seguro e saudável, enquanto capacita crianças e adolescentes a enfrentarem e prevenirem questões problemáticas como a violência no âmbito escolar. Ainda, poderá auxiliar o trabalho de profissionais de educação e saúde para a redução de vulnerabilidades que envolvem a temática violência.

#### REFERÊNCIAS

CABRAL, I. E.; NEVES, E. T. **Pesquisar com o método criativo e sensível na enfermagem: fundamentos teóricos e aplicabilidade** in LACERDA, R. M.; COSTENARO, R. G. S. Org. Metodologia da pesquisa para a enfermagem: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2016.

FARAJ, S. P.; SCOTT, J. B.; SIQUEIRA, A. C. Escola como um espaço de prevenção da violência: um relato de experiência. **Barbarói**, n. 57, p. 254-273, 2020. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/11266>. Acesso em: 13 jun. 2023.

OLIVEIRA, A. P. F.; SOUZA, M. S.; SABINO, F. H. O. Violence against children and adolescents and the pandemic – Context and possibilities for education professionals. **Esc Anna Nery**. 26(spe):e20210250, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Violência um problema de saúde pública**. In: KRUG, E. et al. (Eds.). Relatório Mundial sobre violência e saúde. Genebra: World report on violence and health/Organização Mundial de Saúde, 2002.

PLATT, V. B.; GUEDERT, J. M.; COELHO, E. B. S. Violence against children and adolescents: notification and alert in times of pandemic. *Revista Paulista de Pediatria*, 39:e2020267, 2021.

SERAFIM, A. R. R. M.; SILVA, A. N. S.; ALCÂNTARA, C. M.; QUEIROZ, M. V. O. Construction of serious games for adolescents with type 1 diabetes mellitus. **Acta Paul Enferm**. v. 32, n. 4, p. 374–81, aug. 2019.

## CARGA DE TRABALHO DA ENFERMAGEM ONCOLÓGICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Alice Martins Araújo<sup>1</sup>; Emily Pinheiro De Souza<sup>1</sup>; Nathalia De Souza Tolentino<sup>1</sup>; Nathalia Santos Barbosa<sup>1</sup>; Jefferson Felipe Calazans Batista<sup>2</sup>.

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes<sup>1</sup>; Doutorando e Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes<sup>2</sup>.

aliceacademica@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** Após a Organização Mundial da Saúde declarar a COVID-19 como pandemia, os serviços de saúde em oncologia foram profundamente afetados exigindo ajustes assistenciais. **Objetivo:** Avaliar, por meio de revisão da literatura, a carga de trabalho da enfermagem oncológica durante a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Estudo de revisão integrativa estruturado com o uso dos descritores "Enfermagem Oncológica", "COVID-19" e "Pandemias" nas bases de dados BVS, SciELO e PubMed. Os operadores booleanos AND e OR foram empregados para otimizar a busca. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 7 artigos nesta revisão que dialogam transversalmente acerca de uma carga de trabalho extenuante em vista do caráter de urgência sanitária, o que repercutiu sobre a saúde mental e física dos profissionais. **Considerações Finais:** Observou-se que a carga de trabalho dos enfermeiros oncológicos foi imensa causando instabilidade emocional e física, evidenciado as necessidades de melhorias no suporte e condições de trabalho.

**Palavras-chave:** COVID-19; Enfermagem Oncológica; Pandemias.

### 1 INTRODUÇÃO

Caracterizado como um relevante problema de saúde com tratamento curativo agressivo, o câncer tem taxas de incidência e mortalidade em tendência de aumento global em virtude da prevalência dos seus fatores de risco. O tratamento para as neoplasias malignas se fundamenta em procedimentos invasivos e violentos, o que demanda uma assistência qualificada em oncologia para garantir cuidados seguros e humanizados (Kelly *et al.*, 2024).

Em março de 2020, após a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarar a COVID-19 como pandemia, os serviços de saúde foram profundamente afetados. Nesse caso, a sobrecarga de trabalho tem sido frequentemente associada ao trabalho da enfermagem, por efeito das inúmeras atividades. Durante a emergência de Saúde Pública, devido ao maior volume de indivíduos atendidos e à gravidade das condições apresentadas por eles, esses profissionais enfrentaram um fardo significativo ao lidar constantemente com pacientes oncológicos em meio às repercussões pandêmicas (Silva-Rodrigues; Silva; Félix, 2021). Assim, este estudo teve por objetivo avaliar, por meio de revisão da literatura, a carga de trabalho da enfermagem oncológica durante a pandemia da COVID-19.

### 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa estruturada em seis fases, a saber: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) amostragem de literatura; (3) coleta de dados; (4) análise dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; e (6) apresentação de revisão integrativa.

O estudo foi levantado a partir da seguinte pergunta norteadora: "Quais os efeitos da pandemia da COVID-19 sobre a carga de trabalho da enfermagem oncológica?". Em



sequência, a busca bibliográfica ocorreu em junho de 2024 fundamentada no uso das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Public Medline* (PubMed). Os descritores empregados estão de acordo com os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), em sua versão português (Enfermagem Oncológica; COVID-19; Pandemias) e inglês (*Oncology Nursing; COVID-19; Pandemics*). Os operadores booleanos AND e OR foram utilizados para lapidação das estratégias de busca (Quadro 1).

**Quadro 1** - Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados e quantitativo de publicações encontradas, 2024.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADOS			
		BRUTOS	FILTRADOS	ANALISADOS	SELECIONADOS
PubMED	("Oncology Nursing"[MeSH Terms] OR "Palliative nursing care"[Text Word]) AND ("COVID-19"[MeSH Terms] OR "pandemics"[MeSH Terms] OR "COVID-19 pandemic"[Text Word])	48	48	30	2 artigos
SciELO	"Oncology Nursing" AND "COVID-19" OR Pandemics	182	35	10	3 artigos
BVS	("Oncology Nursing") AND ("COVID-19" OR Pandemics)	83	78	50	2 artigos

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão publicações de qualquer período de tempo, disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol. Em contrapartida, foram excluídos da pesquisa estudos duplicados, literaturas cinzentas e publicações em anais de eventos. A seleção dos artigos foi refinada sequencialmente por leitura do título, seguida do resumo e, por fim, do texto completo.

Dos estudos eleitos foram consolidadas informações como título, citação, objetivo, tipo, nível de evidência (N.E.) e síntese dos resultados. A classificação do N.E., em especial, segue o modelo proposto por Galvão (2006) que, em seu estudo "Níveis de Evidência", expõe um padrão de categorização mais recente dividido em sete escalões.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram filtrados 161 artigos pertinentes à investigação através da estratégia de busca norteadora nas bases de dados, dos quais 7 foram incluídos nesta revisão (Quadro 2). Dentre os eleitos, a maior parte apresentou publicação em 2023, seguido de 2021. Além disso, o nível de evidência da amostra variou de VI a III, sendo predominante o nível V observado em 2 dos artigos selecionados.

**Quadro 2** - Síntese dos estudos eleitos para revisão integrativa, 2024.

CITAÇÃO	OBJETIVO	TIPO	N.E.	SÍNTESE DOS RESULTADOS
Boufleueret al., 2023.	Compreender as implicações das condições de trabalho durante a pandemia da COVID-19 para os profissionais de Enfermagem.	Ensaio clínico multicêntrico.	III	A pandemia incrementou o desgaste da Enfermagem com evidências de exaustão trabalhista, desamparo institucional e fragilização das condições assistenciais para a categoria.



Kelly <i>et al.</i> , 2024.	Não há - Trata-se de um editorial.	Editorial.	Não há - Trata-se de um editorial	Inovações de saúde resignificam a oncologia ao passo que introduzem novos estressores para enfermeiros oncológicos como a baixa taxa de rotatividade de profissionais graduados e maximização dos riscos de sofrimento emocional.
Lima <i>et al.</i> , 2023.	Comparar a carga de trabalho de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva oncológica de acordo com a condição de infecção por COVID-19.	Coorte retrospectivo.	IV	A média do NursingActivies Score obtida no estudo (92, 99) foi estatisticamente diferente e superior em pacientes com COVID-19 atestando alta carga de trabalho entre a equipe de enfermagem.
Paterson <i>et al.</i> , 2020.	Fornecer uma reflexão crítica sobre a COVID-19 no contexto da enfermagem oncológica e fornecer recomendações para o cuidado de pessoas afetadas pelo câncer durante esta pandemia.	Revisão sistemática.	V	A conversão de consultas clínicas para telessaúde, o adiamento dos cuidados de rotina e o cancelamento de procedimentos eletivos foram alternativas para realocar recursos de Enfermagem em resposta à crise que acumularam pressão adicional no serviço oncológico.
Silva-Rodrigues; Silva; Félix, 2021.	Refletir sobre as implicações da COVID-19 para os cuidados de enfermagem com pacientes oncológicos pediátricos.	Ensaio teórico-reflexivo.	V	A instabilidade emocional dos familiares é um fator que altera a dinâmica de trabalho e resulta em sobrecarga ocupacional nas dimensões assistencial e educacional do cuidado na oncopediatria.
Silva <i>et al.</i> , 2023.	Descrever as experiências vivenciadas por familiares de crianças e adolescentes com câncer, em tratamento oncológico, durante a pandemia da COVID-19.	Relato de experiência.	VII	Familiares envolvidos no estudo relataram que o cuidado à criança ou adolescente foi intensificado na pandemia sem prejuízo terapêutico, porém com mudanças nos fluxos e rotinas assistenciais sob uma atmosfera emocional de medo e insegurança.
Teixeira <i>et al.</i> , 2021.	Descrever quais efeitos da pandemia de COVID-19 no tratamento do câncer já puderam ser avaliados e identificar o impacto psicossocial em enfermeiros oncológicos no Brasil.	Revisão narrativa.	VI	Frente ao cenário de crise sanitária, as trocas frequentes de plantões por alto absenteísmo e a reorganização do trabalho sem qualificação adequada foram desafios relacionados à sobrecarga de trabalho físico e mental da enfermagem.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

Lima *et al.* (2020) analisou que pacientes internados na UTI com câncer e COVID-19 necessitavam de cuidados intensivos de enfermagem em comparação àqueles que não apresentavam o vírus, exigindo uma abordagem inovadora, o que aumentou o estresse da equipe. Paralelamente, foi observado em outro estudo o empenho desses profissionais em evitar o abandono do tratamento por parte dos pacientes oncológicos, dado o grande número de desistência durante a pandemia, realidade que levou a equipe a se adaptar ainda mais implementando novas estratégias (Silva *et al.*, 2023). Esse panorama reflete o estresse vivenciado pela equipe de enfermagem em manter a qualidade dos cuidados aos pacientes e ao mesmo tempo criar novas estratégias para a diminuição do abandono do tratamento.

Em adição, Paterson, *et al.* (2020) versa sobre a sobrecarga profissional da enfermagem diante da contínua realocação de recursos humanos e orçamentários, apontando para o estado de saturação dos serviços ofertados pela categoria. Dentre as estratégias

inéditas, estudos destacam além da reestruturação da atenção primária e da racionalização de fluxos assistenciais em centros de maior complexidade (Teixeira *et al.*, 2021), a permuta de profissionais alocados no quadro de pessoal (Boufleuer *et al.*, 2023). Tal achado sugere o despreparo de instituições e entidades de saúde na consolidação de propostas de gerenciamento de crise, o que corroborou para a construção de um cenário marcado por desamparo organizacional e utilização de modelos assistenciais alternativos.

Tangente às reformulações instrumentais, na prática clínica a força de trabalho da enfermagem sujeitou-se a riscos diferenciais de exaustão/estresse ocupacional, tensões emocionais e fadiga de compaixão (Kelly *et al.*, 2024). A insegurança acerca da possibilidade do contágio de familiares e o temor à morte de pacientes, colegas de trabalho e amigos são levantados como motivos cardinais para o sofrimento psicossocial (Teixeira *et al.*, 2021), sobressaltados na oncologia pediátrica sob uma atmosfera de ansiedade dadas as incertezas terapêuticas de um grupo especialmente vulnerável (Silva-Rodrigues; Silva; Félix, 2021). O fenômeno observado, todavia, torna-se iminente frente às perdas e natureza extenuante da jornada de trabalho da clínica oncológica, as quais testam o poder da empatia profissional.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão evidenciou que a carga de trabalho dos enfermeiros oncológicos durante a pandemia da COVID-19 foi extremamente maçante, em razão das novas diretrizes adotadas diante da crise sanitária. As frequentes trocas de plantões, a reorganização dos cuidados assistenciais e a sensação de desamparo institucional foram desafios que contribuíram para a sobrecarga de trabalho, refletindo na instabilidade emocional e física da equipe, manifestada por sentimentos de medo e insegurança. Portanto, é fundamental oferecer apoio institucional a esses profissionais, promovendo melhores condições de trabalho, reconhecimento adequado e suporte emocional, assim, qualificando o cuidado e otimizando os desfechos de saúde de pacientes.

#### REFERÊNCIAS

- BOUFLEUER, E.; AMPOS, L. F.; QUADROS, D. V.; VECCHIA, L. P. D.; TAVARES, J. P.; MAGNAGO, T. S. B. S.; PAI, D. D. “We try to save lives and our own lives”: nursing work in the COVID-19 pandemic. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20220303, 2023.
- GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 5, 2006.
- KELLY, D.; CABLE, M.; JOLLEY, C.; NEVIDJON, B. Oncology nursing under pressure. **Revista de Enfermagem Avançada**, v. 80, n. 7, p. 2611-2613, 2024.
- LIMA, V. C. G. S.; PIMENTEL, N. B. L.; OLIVEIRA, A. M.; ANDRADE, K. B. S.; SANTOS, M. L. S. C.; FULY, P. S. C. Carga de trabalho da enfermagem de terapia intensiva oncológica na pandemia da COVID-19: coorte retrospectiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20210334, 2023.
- PATERSON, C.; GOBEL, B.; GOSSELIN, T.; HAYLOCK, P. J.; PAPADOPOULOU, C.; SLUSSER, K.; RODRIGUEZ, A.; PITUSKIN, E. Oncology Nursing During a Pandemic: Critical Reflections in the Context of COVID-19. **Seminars in Oncology Nursing**, v. 36, ed. 3, p. e151028, 2020.
- SILVA-RODRIGUES, F. M.; SILVA, J. K.; FÉLIX, A. M. S. Infecções por coronavírus e os cuidados de enfermagem direcionados a crianças e adolescentes com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, p. e20201049, 2021.
- SILVA, L. A. G. P.; ORTH, B. I.; MERCÊS, N. N. A.; KALINKE, L. P. Cuidado de crianças e adolescentes em tratamento oncológico na pandemia da COVID-19: experiência de familiares. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 31, n. 1, p. e71271, 2023.
- TEIXEIRA, T. O. A.; CARVALHO, L.G.; CAMARGO, G.G.; DOMENICO, E. B. L. Cancercare in the COVID-19 era and psychosocial impact on oncology nursing in Brazil. **Ecancer medical science**, v. 15, n. 1331, p. 1-7, 2021.



## CUIDANDO DE QUEM CUIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julia Maria de Jesus Sousa<sup>1</sup>; Jennifer Ester de Sousa Bastos<sup>2</sup>

Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí<sup>1</sup>, Psicóloga pela Universidade Federal de Catalão<sup>2</sup>.

julia.jesus@ufu.br

### RESUMO

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes multiprofissionais em Saúde Coletiva na condução de um projeto de cuidado aos profissionais da AB. O qual surgiu a partir de vivências no Projeto Cuidando de Quem Cuida. A organização do projeto deu-se em etapas operacionais para (1) encontrar interesse dos profissionais; (2) um plano de ação; (3) uma agenda para execução e o (4) desenvolvimento. É válido ressaltar que os benefícios não foram pensados apenas para a equipe que participa, mas também para a equipe que elabora o projeto, pois proporciona momentos de aprendizagem para além do que as academias conseguem oferecer para o profissional, de empoderamento por liderar grupos de profissionais e de liderança saudável.

**Palavras-chave:** Cuidados; Profissionais de Saúde; Promoção da Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

Segundo Leite e Nogueira (2017) as transformações contemporâneas trazem novos desafios aos fenômenos sociais. O desenvolvimento tecnológico, a hiperconectividade, o crescimento da ideologia neoliberal e a disseminação de valores culturais como o individualismo, o consumismo e o imediatismo impactam incisivamente nas relações e nos processos de saúde-doença. No contexto do trabalho, as mudanças demandam resolutividade e atualizações constantes dos profissionais, o que afeta o ritmo e a capacidade de assimilação das tarefas. A vida no trabalho é marcada pela busca de produtividade e competência em uma temporalidade acelerada, com aumento dos dispositivos de controle. Tais fatores têm afetado negativamente a saúde e a qualidade de vida de diversos trabalhadores.

No que concerne os profissionais de saúde é notável que além dos aspectos histórico-sociais que compõem o trabalho contemporâneo, há situações particulares às suas atividades laborativas que corroboram para o adoecimento, como a falta de estrutura, de condições ergonômicas e de proteção frente a riscos de acidentes e contaminações, excesso de burocratização dos serviços, verticalização das relações interpessoais, sobrecarga de trabalho e o contato com o sofrimento do outro (BROTTO & DALBELLO-ARAÚJO, 2012). Mais especificamente, em relação aos trabalhadores da Atenção Primária em Saúde (APS), Pereira (2022) afirma que esses profissionais se encontram em constante exposição de estressores psicossociais e condições laborais precárias.

Considerando que o ambiente de trabalho na APS pode contribuir para o adoecimento físico e psíquico dos profissionais de saúde, e que esses trabalhadores são fundamentais para o desempenho do Sistema Único de Saúde, promovendo ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, entende-se que a produção de cuidado para os profissionais da APS torna-se um objetivo primordial. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é relatar a



experiência de residentes multiprofissionais em Saúde Coletiva na condução de um projeto de cuidado.

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. O qual surgiu a partir de vivências no Projeto Cuidando de Quem Cuida. A organização do projeto deu-se em etapas operacionais para (1) encontrar interesse dos profissionais; (2) um plano de ação; (3) uma agenda para execução e o (4) desenvolvimento.

Para a etapa (1) foi usado um questionário, para a etapa (2) foram reunidas as seguintes informações: atividade, material e local (Tabela 1) para a etapa (3) a disposição da agenda dos profissionais e por fim foram colocadas em prática. Inicialmente duas UBS foram contempladas, e isso se deu pelo fato de que as três residentes eram acompanhadas por preceptoras que estavam locadas como profissionais do município nelas.

**Tabela 1** - Plano de ação para execução do Projeto Cuidar de Quem Cuida.

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE			
Encontro	Atividade	Materiais	Local
1	Dinâmica de grupo (imagens) Dinâmica do balão	Folha e caneta Balões Celular	Sala Multiprofissional
2	Eu comigo: animal, objeto, instrumento musical. Aplicação da técnica de relaxamento progressivo de Jacobson.	Folhas Canetas	Sala Multiprofissional
3	Eu e o outro: telefone sem fio Comunicação Não Violenta (CNV)	Espaço físico Cadeira	Sala Multiprofissional
4	Eu com o outro: Dinâmica do espelho Atividade: uma carta para mim.	Espaço físico folha em papel cartolina caneta ou lápis	Sala Multiprofissional
5	Jogo da máquina Questionário de Feedback	Espaço físico Caneta	Sala Multiprofissional

Fonte: próprio autor, 2024

O projeto foi realizado entre abril e junho de 2023 e os participantes do projeto foram todos os profissionais das duas UBS - recepcionistas, zeladoras, enfermeiras, técnicas de enfermagem, médica (o), cirurgião dentista, técnicas e auxiliares de saúde bucal e psicólogos.

A execução se deu com rodas de conversa de 1h sendo uma vez a cada 2 semanas, usando casos de discussão e dinâmicas variadas.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Além do momento para feedback realizado ao final da última roda de conversa, também foi produzido um questionário para identificação das impressões da equipe frente a atividade, que era composto por 5 questões. Com base nas respostas do questionário, foi possível observar que todos os membros de ambas as equipes expressaram o desejo de que as atividades do Projeto Cuidar de Quem Cuida continuassem.

Além disso, a avaliação dos encontros foi predominantemente excelente ou muito boa (N= 28), com apenas uma pessoa classificando-os como bons (N=1). Também ficou evidente que o projeto teve um impacto positivo tanto na equipe como um todo quanto em cada indivíduo de forma individualizada.

Quanto aos aspectos que mais gostaram dos encontros, várias respostas foram elencadas, representando os principais pontos destacados pelos participantes. Algumas delas incluíram: “Durante esses encontros, ficou claro para todos nós que éramos verdadeiramente uma equipe e que eu fazia parte dela”; “O companheirismo que presenciamos mostrou que a equipe era realmente unida, e isso tocou cada um de nós de maneira especial”; “Tivemos a oportunidade de falar sobre nós mesmos”; “Poder ser ouvido e ter a nossa voz valorizada”; “A união de todos e as trocas de ideias que ocorreram” e “A liberdade que a equipe teve para expressar-se”.

Esses relatos ressaltam a importância dos encontros para fortalecer o senso de pertencimento à equipe, estimular o companheirismo, proporcionar um espaço para que cada indivíduo seja ouvido e valorizado, promover a colaboração e a troca de ideias entre os membros, e oferecer a liberdade necessária para que todos possam se expressar.

Considerando esses aspectos positivos apontados pelos participantes, é evidente que os encontros do Projeto Cuidar de Quem Cuida foram extremamente benéficos para o bem-estar da equipe e para o desenvolvimento individual de cada membro. Portanto, é recomendado que essas atividades sejam desenvolvidas em outros contextos, a fim de promover um ambiente de trabalho saudável, coeso e estimulante para todos os envolvidos.

### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esse projeto teve como proposta central promover a saúde e o bem-estar dos profissionais que atuam nas unidades de atenção primária à saúde de um campo de prática da residência multiprofissional em Saúde Coletiva, em uma cidade mineira, como devolutiva pela contribuição no aprimoramento de profissionais da saúde. Com o ‘Cuidar de Quem Cuida’ buscou-se aproximar os profissionais entre si e também traçar junto com eles formas de manter uma comunicação efetiva. É válido ressaltar que os benefícios não foram pensados apenas para a equipe que participa, mas também para a equipe que elabora o projeto, pois proporciona momentos de aprendizagem para além do que as academias conseguem oferecer para o profissional, de empoderamento por liderar grupos de profissionais e de liderança saudável.



## 5 REFERÊNCIAS

Brotto, Tullio Cezar De Aguiar, e Maristela Dalbello-Araujo. “É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador?” **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, vol. 37, nº 126, dezembro de 2012, p. 290–305. *DOI.org (Crossref)*, <https://doi.org/10.1590/S0303-76572012000200011>.

Leite, Andrea Ferreira, e Júlia Aparecida Devidé Nogueira. “Fatores condicionantes de saúde relacionados ao trabalho de professores universitários da área da saúde: uma revisão integrativa”. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, vol. 42, nº 0, 2017. *DOI.org (Crossref)*, <https://doi.org/10.1590/2317-6369000010116>.

PEREIRA, Antônio Victor de Lima. Repercussões à saúde mental dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde durante a pandemia da Covid-19: uma revisão integrativa. 2022. 47 f. f.: il. Monografia (Especialização) - Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2022.



## PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE DENGUE NO MUNICÍPIO DE ILHÉUS (BA) 2015 -2023: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

Rejane Santos Barreto<sup>1</sup>, Simone Santos Souza<sup>2</sup>; Matheus Bezerra dos Santos<sup>3</sup>, Endric Passos Matos<sup>4</sup>, Lucas Benedito Fogaça Rabito<sup>5</sup>, Maria Lúcia Silva Servo<sup>5</sup>

Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>1</sup>. Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal da Bahia<sup>2</sup> Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz<sup>3</sup>, Doutorando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá<sup>4</sup>, Mestrando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá<sup>5</sup>; Docente Plena da Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>6</sup>

E-mail de correspondência: rsbarreto@uesc.br

### RESUMO

Estudo observacional, descritivo, exploratório e retrospectivo, que teve como objetivo investigar o perfil das notificações de dengue no município de Ilhéus- BA entre 2015 -2023. O estudo apontou uma prevalência de notificações e o perfil populacional que obteve maior quantitativo de registros no período investigado foram indivíduos do sexo feminino, raça parda e faixa etária entre 20 a 34 anos, podendo, esse resultado balizar condutas e ações em saúde voltadas a esse grupo populacional. O quesito raça foi frequentemente ignorado, implicando numa falha de investigação e necessidade de capacitação profissional.

**Palavras-chave:** Dengue; Notificações; Estudos Observacionais.

### 1 INTRODUÇÃO

A dengue é considerada a mais importante arbovirose do mundo, pois metade da população global vive em países endêmicos de dengue. O vírus chegou ao Brasil no período colonial trazido da África pelos escravos, e existem referências de epidemias de dengue desde 1916, em São Paulo, e em 1923 no Rio de Janeiro (Lara, 2022). Nas últimas duas décadas, o país viveu quatro grandes epidemias associadas à alternância dos sorotipos virais predominantes: DENV-1, DENV-3, DENV-2, e DENV-4, em 1998, 2002, 2008 e 2010, respectivamente. E em 2015 foram registrados 1.649.008 casos de dengue no país, onde região sudeste teve o maior número de casos notificados (1.026.226 casos, 62,20%) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Nesta direção, a dengue se configura uma doença infecciosa, emergente, causada pelo vírus pertencente ao gênero *Flavivirus* e transmitida por meio da picada do mosquito pertencente ao gênero *Aedes*. O indivíduo acometido pelo vírus da dengue, pode desenvolver a doença com um variado espectro clínico, apresentando desde formas brandas a quadros clínicos mais severos, como a “dengue grave”, que frequentemente provoca maior reação inflamatória sistêmica e de alteração na cascata de coagulação, podendo como consequência culminar em manifestações hemorrágicas. Com hábitos diurnos, antropofílico e essencialmente urbano, o *Aedes* é o principal vetor do vírus no Brasil. O mosquito se desenvolve principalmente em depósitos de água e a principal medida de controle da doença é o combate ao vetor (Valle, Pimenta & Cunha, 2015).

Segundo os autores supracitados, estima-se, que o custo da doença nas Américas chegue a aproximadamente 39 bilhões de dólares gastos por ano em tratamento, vigilância, controle de

vetores e produtividade perdida, considerando que o perfil população mundial acometido sejam indivíduos em exercício laboral ativo. Portanto, o ônus econômico da dengue é alto, sendo necessários intervenções precoces e acompanhamento das notificações e do perfil populacional acometido para o direcionamento assertivo de medidas de prevenção e controle.

Frente ao exposto, este estudo tem por objetivo investigar o perfil das notificações de dengue no município de Ilhéus- BA entre 2015 -2023. É válido ainda destacar, que estudos observacionais tendem a ampliar o conhecimento sobre condições e variáveis relacionadas a dengue e balizar estratégias e ações em saúde.

## 2 METODOLOGIA

Estudo observacional, descritivo, exploratório e retrospectivo, norteado pelas recomendações do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (Von Elm *et al.*, 2008). Os dados foram extraídos da plataforma pública de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

O acesso aos dados ocorreu de forma gratuita e online, e se deu pela interface Sistema de Informações de Vigilância em Saúde (SUVISA), no campo Seleções Disponíveis foram selecionados o UF (Bahia) e Município (Ilhéus). Portanto, o cenário de estudo foi a cidade de Ilhéus, situada na região sul do Bahia, que segundo IBGE (2023) possui área territorial de 1.588,555 km, com população era de 178.649 habitantes em 2022. Os dados dos registros de notificação de dengue foram referentes ao período de 2015 a 2023.

A pesquisa foi realizada em junho de 2024, e os dados coletados e foram investigadas as seguintes variáveis: I) Ano; II) Raça (branca, preta, amarela, parda, indígena e ignorado/branco); III) Sexo; IV) Faixa etária e V) Óbito. Os dados foram tabulados em planilha do utilizando-se o *Microsoft Excel®* e a descrição ocorreu por meio de estatística descritiva com percentuais e números absolutos.

O presente estudo dispensa a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, visto que foram utilizados dados secundários, não nominais e de domínio público. Contudo, foram seguidos rigorosamente as normas e diretrizes da Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012) e a Resolução nº510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi verificado que entre os anos de 2015 e 2023, haviam sido registrados no SINAN/SUVISA, 15.113 casos de dengue no município de Ilhéus, sul da Bahia. O ano de maior quantitativo de notificações foi 2015 com 5.738 casos, seguido do ano de 2016, com 5.387 notificações, correspondendo estes dois anos juntos à 73,6% dos casos de todo período investigado. Esse dado corrobora com os achados nacionais, considerando que em 2015 foram registradas 1.649.008 notificações por suspeita de casos de dengue no país, e o Nordeste, foi apontado como a segunda região brasileira com maior número de registros por dengue, com 311.519 (18,9%) casos notificados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)..

No ano 2021, houve uma queda significativa nos registros de notificação, sendo informados apenas 126 casos suspeito de dengue, este fato, pode estar associada a baixa investigação epidemiológica, provavelmente decorrente do isolamento social e subnotificações durante a pandemia de COVID-19.

Com relação ao quesito etnia, a raça com maior número de notificações foi a parda, com 6.636 casos registrados, denotando uma prevalência considerando as notificações por dengue no cenário nacional. Com um percentual bem próximo à raça parda, cerca de 6.020 (39,8%) das notificações no período investigado, foram enquadrados na raça ignorada/branca, o que aponta

para a necessidade qualificação dos registros, visto que a descrição da etnia pode direcionar estratégias de gestores em prol das diversidades populacionais, com intervenções apropriadas relacionadas à equidade racial.

Com relação a variável sexo, entre 2015-2023 o maior percentual de notificações, 8667(57,3%) casos, eram do sexo feminino, a prevalência de dengue entre mulheres é apontada em diversos estudos, inclusive internacionais. Contudo, destaca-se que este perfil populacional, busca maior recursos e serviços de saúde para diagnóstico, prevenção de doenças e agravos, em comparação ao sexo masculino, podendo haver a interferência de subnotificações neste dado.

A faixa etária com quantitativo mais expressivo de registros no período em estudo foi a de 20-34 anos, com 4.238 casos, acompanhando o perfil etário mais acometido no país, seguida da 35-49 anos, com 3.350 casos de dengue notificados. Considerando a população infantil, a faixa etária mais acometida foi a de 5-9 anos com 971 casos registrado e entre a população idosa a faixa de 65 a 79, com 716 casos notificados. Cabe destacar, que todas as faixas etárias são igualmente suscetíveis à doença, porém considerando aos achados deste estudo, deve ter observância à indivíduos com condições preexistentes entre 20 a 49 anos, com as mulheres grávidas e pessoas maiores que 65 anos, pois esse perfil populacional têm maiores riscos de desenvolver complicações pela doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Durante o período investigado, ocorrem 13 óbitos por dengue, tendo uma média de 1,44 caso/ano. O ano de maior número de mortes associados à desfechos negativos por dengue foi de 2018, com 4 casos. O quantitativo baixo de óbitos, frente ao número total de casos notificados, possivelmente esteja associado ao diagnóstico precoce e terapêutica adequada, contribuindo para não agravamento e ou evolução para dengue grave.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise temporal do perfil de notificações de dengue no município de Ilhéus- Ba, para o período 2015-2023, apontou uma prevalência de registros sobretudo para população em idade produtiva, incitando maior vigilância a esse perfil populacional. Foi verificado, que durante o preenchimento de notificações o quesito raça era frequentemente ignorado, implicando numa falha de investigação, que pode ocultar o conhecimento sobre questões étnicas e reverbera no não direcionamento de políticas e estratégias que atendam à diversidade dos grupos populacionais. Contudo, este estudo assume como limitação a utilização de poucas variáveis, sugerindo, portanto, que contínuas avaliações e novas pesquisas sejam realizadas para compreensão de informações e tendências numa perspectiva mais ampliada.

#### REFERÊNCIAS

LARA, J.T. de. A emergência da dengue como desafio virológico: de doença-fantasma à endemia “de estimação”, 1986-1987. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 29, n. 2, p. 317–336, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 3. **Boletim Epidemiológico**. 2018; 49(5).

VALLE, D.; PIMENTA, D.N.; CUNHA, R.V. Dengue: teorias e práticas. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2015, 450p.

VON ELM, E. *et al.* The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **Journal of clinical epidemiology**, v. 61, n. 4, p. 344–9, 2008.



## INTERAÇÃO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ADULTOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Nathalia de Souza Tolentino<sup>1</sup>; Nathalia Santos Barbosa<sup>1</sup>; Emily Pinheiro de Souza<sup>1</sup>; Alice Martins Araújo<sup>1</sup>; Jefferson Felipe Calazans Batista<sup>2</sup>.

Graduandas em enfermagem pela Universidade Tiradentes de Sergipe<sup>1</sup>, Doutorando e Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes<sup>2</sup>.

nathaliatolentino9@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** As doenças cardiovasculares representam um dos principais problemas de saúde que afetam muitas pessoas em todo o mundo. Alguns fatores estão associados à redução da qualidade de vida e à interação da doença com transtornos de ansiedade. **Objetivo:** Investigar os impactos da interação dos transtornos de ansiedade e doenças cardiovasculares. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa. A pesquisa foi realizada nas bases de dados SciELO, BVS e PubMed, utilizando os descritores “Doenças Cardiovasculares”, “Transtornos de Ansiedade” e “Adultos”, com a aplicação do operador booleano AND. **Resultados e Discussão:** Esta revisão incluiu 6 artigos que analisaram a qualidade de vida associada a transtornos de ansiedade e doenças cardiovasculares, levando em consideração o impacto que o bem-estar psicológico tem sobre a progressão das doenças cardiovasculares. **Considerações finais:** Foi possível compreender a importância da saúde psicológica para avaliar os avanços das doenças cardiovasculares.

**Palavras-chave:** Doenças Cardiovasculares; Transtornos de Ansiedade; Adultos.

### 1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares representam a principal causa de morte no mundo, resultando em um número significativo de óbitos precoces e estão associadas à redução da qualidade de vida, limitações nas atividades diárias e recreativas, além de impactos econômicos para famílias, comunidades e toda a sociedade. No Brasil, como em muitos outros países, as doenças cardiovasculares são os principais desafios de saúde pública e são responsáveis por 72% dos óbitos, com ênfase em condições cardiovasculares e respiratórias crônicas, afetando pessoas de todas as classes sociais. No entanto, essas doenças impactam de maneira mais severa em grupos vulneráveis, como idosos, indivíduos com baixa escolaridade e renda, e com transtornos e vulnerabilidade emocional (Malta; Silva, 2013).

Com isso, indivíduos cardiopatas também são expostos a problemas físicos, psicológicos e sociais, principalmente relacionado ao estilo de vida que muitos desses pacientes precisam adequar, sendo que, o contexto de cuidado diário para esses pacientes também pode influenciar na dinâmica da rotina familiar, já que muitos ajustes são necessários para o melhor cuidado com essas pessoas (Buck *et al.*, 2015). No entanto, os transtornos como ansiedade e depressão podem levar a respostas fisiológicas como aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca aumentando então as doenças cardiovasculares. Sendo assim, é importante cuidar da saúde mental utilizando estratégias para ter uma melhoria na qualidade de vida das pessoas e uma diminuição nos problemas cardíacos (Pietrabissa *et al.*, 2020).

Dessa forma, sinais de transtornos prejudicam a qualidade de vida das pessoas fazendo com que elas desenvolvam comportamentos inadequados como falta de atividade física, uso de

álcool, fumar, várias condições que favorecem para o aparecimento de problemas cardiovasculares (Bergh *et al.*, 2015). Logo, os problemas de ansiedade e depressão afetam os indivíduos, o que pode alterar algumas funções do organismo causando alterações no sono e apreensão da dor prejudicando os processos para melhoria de doenças crônicas e doenças cardiovasculares (Ma *et al.*, 2013). Portanto, justifica-se a realização desse estudo com objetivo de investigar os impactos da interação dos transtornos de ansiedade e doenças cardiovasculares.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa, de caráter descritivo, elaborado com base em seis fases: (1) formulação da pergunta norteadora; (2) pesquisa da literatura pertinente; (3) coleta de dados relevantes; (4) avaliação crítica dos estudos selecionados; (5) análise dos resultados obtidos; e (6) apresentação da revisão integrativa. No entanto, essa metodologia de pergunta permitiu uma melhor compreensão acerca do tema, facilitando a identificação de lacunas importantes para a elaboração da revisão e novas direções para a pesquisa.

A pergunta norteadora foi formulada a partir da estratégia PICO, no qual P é (paciente ou problema), I (intervenção), C (comparação), e O (desfecho ou resultado), assim cooperou para a seleção de artigos relacionados ao tema em questão, como também a pergunta foi elaborada com suporte de pesquisas específicas relacionadas ao título do projeto. Dessa forma, a pergunta norteadora definida é: “Qual é a interação entre transtornos de ansiedade (TA) e doenças cardiovasculares (DCV)?”.

A pesquisa bibliográfica foi realizada em junho de 2024, aplicando como fontes principais de dados, as ferramentas: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Public Medline (PubMed). Essas plataformas foram selecionadas por sua relevância e confiabilidade na disponibilização de literaturas científicas. Além disso, o uso da plataforma de busca ‘Google Acadêmico’ foi explorado de forma isolada e complementar, como suporte de aperfeiçoamento das buscas dos artigos científicos.

As palavras chaves ou descritores, foram utilizados em português e inglês estão de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS MeSH). Assim em inglês: *Cardiovascular Diseases; Anxiety Disorders; Adult*. E em português os descritores correspondentes são: Doenças cardiovasculares; Transtornos de Ansiedade; Adultos. Também, empregou-se o operador booleano AND para estruturação das buscas e análise e seleção dos estudos pertinentes (Quadro 1).

**Quadro 1** - Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados e o quantitativo de publicações encontradas, com uso de critérios de elegibilidade: BVS, PubMed e SciELO.

Base de dado	Estratégia	Total	Filtrados	Analizados	Selecionados
<b>PUBMED</b>	Ansiedade AND Doenças Cardiovasculares	10	10	9	4 artigos
<b>SciELO</b>	“Ansiedade” AND “Doenças Cardiovasculares”; (“Ansiedade”) AND (“Doenças Cardiovasculares”)	14	14	12	1 artigos
<b>BVS</b>	“Ansiedade” AND “Doenças Cardiovasculares”	1.105	667	60	1 artigos

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024

Os critérios de inclusão foram: estudos que levassem em consideração a ansiedade patológica dos pacientes, envolvendo indivíduos com idade igual ou superior ( $\geq$ ) a 18 anos, artigos publicados em qualquer período, com seleção dos idiomas em inglês, português e espanhol. Já os critérios de exclusão foram: estudos duplicados, literatura cinza, e publicações contidas em anais de eventos.



A seleção dos textos foi realizada inicialmente pela leitura do título, seguida pela leitura dos resumos e, por fim, a avaliação completa dos artigos. Dos artigos selecionados foram extraídas as informações: periódico, autor, ano, tipo de estudo, nível de evidência e síntese dos principais resultados. Portanto, a organização dos níveis de evidência dos estudos propostos, foi classificada segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), que caracteriza em seu estudo, como uma hierarquia baseada nos tipos de estudos que considera os tipos de pesquisa mais confiáveis para menos confiáveis, indo de nível I (mais confiável) ao nível VI (menos confiável).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados 6 artigos relevantes à pesquisa por meio da estratégia de busca, sendo incluídos nesta revisão, assim, 4 artigos selecionados a partir da base de dados PubMed, 1 no SciELO e uma na BVS (Quadro 2). Entre os selecionados, a maioria das publicações data de 2013 a 2024. O tipo de estudo variou entre estudo explicativo, coorte, narrativo, comparativo e transversal. Além disso, os níveis de evidência dos estudos variaram de II a IV, com predominância do nível III, presente em 3 dos artigos selecionados.

**Quadro 1** - Síntese dos estudos eleitos pela revisão integrativa, 2024.

PERIÓDICO	AUTOR/ANO	TIPO	N.E.	SÍNTESE DOS RESULTADOS
Int J Nurs Stud	(BUCK <i>et al.</i> , 2015)	Estudo Explicativo	II	Em populações com insuficiência cardíaca mórbida, se faz necessário seguir ao mesmo tempo métodos de autocuidado e gerenciamento de diferentes transtornos emocionais e sintomas sobrepostos.
Heart	(BERGH <i>et al.</i> , 2015)	Estudo Coorte	IV	Os resultados apontam uma associação graduada para gerenciamento do estresse e ansiedade com doenças coronarianas, com um risco maior da doença cardiovascular para indivíduos com baixa gestão do estresse.
JACC: Advances	(GARCIA <i>et al.</i> , 2024)	Estudo Coorte	II	Entre pacientes cardiopatas, as condições psicológicas desses indivíduos foram associadas a um maior risco de eventos adversos, e piora da doença.
Epidemiol Serv Saúde	(MALTA; SILVA, 2013)	Revisão Narrativa	III	9 metas globais, incluindo indicadores de morbidade e mortalidade, de exposição (fatores de risco) e relacionados à capacidade do sistema de saúde para enfrentamento de doenças crônicas não transmissíveis.
The institutional review board	(MA <i>et al.</i> , 2013)	Estudo Comparativo	III	No estudo, o nível de gerenciamento de estresse foi uma das variáveis que poderiam avaliar significativamente a resiliência e correlação dos avanços das doenças crônicas, e foram encontradas para explicar 69,7% da variância total. A partir do valor do coeficiente de regressão, o nível de administração do estresse teve o poder explicativo mais forte.
Front Psychol	(PIETRABISSA <i>et al.</i> , 2019)	Estudo Transversal	III	Uma análise de regressão múltipla identificou que a fração de ejeção do ventrículo esquerdo é o segundo preditor mais forte do bem-estar psicológico, sendo uma condição importante para o tratamento e controle de doenças cardiovasculares.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024

Uma pesquisa realizada na Suécia, apresentou que o baixo autocontrole psicoemocional durante a fase da adolescência, foi correlacionado ao maior risco de os indivíduos desenvolverem doenças cardiovasculares na fase adulta (Bergh *et al.*, 2015). No entanto, os jovens que apresentavam dificuldades em gerenciar suas emoções, vulneráveis a problemas cardíacos no futuro. Por outro lado, pessoas que têm maior facilidade de lidar com questões emocionais e tratá-las de maneira eficaz, são menos suscetíveis a agravos de doenças cardiovasculares, e diminui o impacto negativo da doença, contribuindo também, para melhoria



na qualidade de vida e bem-estar geral dos indivíduos (Ma LC *et al.*, 2013).

Níveis controlados de manutenção do autocuidado foram correlacionados a uma melhor qualidade de vida e a menores taxas de hospitalização pelos indivíduos. Por outro lado, grandes comorbidades foram associadas a uma menor capacidade de gerenciamento do autocuidado. Dessa forma, quanto menor a quantidade de comorbidades maior é a autoeficácia e autocuidado em comparação com pacientes que apresentavam um maior número de comorbidades (Buck *et al.*, 2015). Além disso, em pacientes cardiopatas, o sofrimento psicológico foi significativamente associado a um risco aumentado de eventos adversos. Essa medida melhorou significativamente a previsão de risco para esses pacientes, sendo necessário atentar-se às condições emocionais desse grupo (Garcia *et al.*, 2024).

A capacidade e independência de exercício é um preditor importante da saúde cardiovascular, sendo influenciada por diversos fatores. Logo, é necessário reforçar o impacto do bem-estar psicológico quanto ao bem-estar psicofisiológico dos indivíduos, essas descobertas reforçam a ligação entre a saúde psicológica e física sugerindo que um emocional equilibrado está associado a uma maior capacidade de exercício (Pietrabissa *et al.*, 2020). Ademais, no contexto profissional cotidiano, a triagem rápida do humor e da prontidão do paciente para adotar um estilo de vida ativo de acordo com suas necessidades e condições pessoais, poderia, portanto, aumentar os benefícios de saúde a longo prazo da saúde cardiovascular (Malta; Silva, 2013).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa revisão notou-se que a interação dos transtornos de ansiedade e doenças cardiovasculares tem impacto na qualidade de vida das pessoas. Isso está relacionado a falta de autocuidado que tem influência em pacientes com estresse, problemas cardíacos como também a pouca interação familiar que pode causar transtornos psicológicos e relação com risco de desenvolver insuficiência cardíaca. Dessa forma, hábitos de vida saudáveis e uma boa interação familiar são essenciais para uma melhor qualidade de vida e redução dos problemas cardíacos.

#### REFERÊNCIAS

- BERGH, Cecilia *et al.* Stress resilience and physical fitness in adolescence and risk of coronary heart disease in middle age. **Heart**, v. 101, n. 8, p. 623-629, 2015.
- BUCK, Harleah G. *et al.* Preditores de hospitalização e qualidade de vida na insuficiência cardíaca: Um modelo de comorbidade, autoeficácia e autocuidado. **Revista internacional de estudos de enfermagem**, v. 52, n. 11, p. 1714-1722, 2015.
- GARCIA, Mariana *et al.* Psychological Distress and the Risk of Adverse Cardiovascular Outcomes in Patients with Coronary Heart Disease. **JACC: Advances**, v. 3, n. 2, p. 100794, 2024.
- MA, Li-Ching *et al.* The relationship between health-promoting behaviors and resilience in patients with chronic kidney disease. **The Scientific World Journal**, v. 2013, n. 1, p. 124973, 2013.
- MALTA, Deborah Carvalho; SILVA JR, Jarbas Barbosa da. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22, n. 1, p. 151-164, 2013.
- PIETRABISSA, Giada *et al.* Psychological Well-Being as an Independent Predictor of Exercise Capacity in Cardiac Rehabilitation Patients With Obesity. **Frontiers in Psychology**, v. 10, p. 2973, 2020.



## O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO COMBATE AOS TRANSTORNOS MENTAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Lívia Carvalho da Silva<sup>1</sup>; Stephany Anisia Teles de Miranda Vitoria<sup>2</sup>; Mayara Jéssica Monteiro China<sup>3</sup>

Graduanda em enfermagem pela Universidade Nove de Julho<sup>1</sup>, Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal da Bahia<sup>2</sup>, Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba<sup>3</sup>

livia.carsins@hotmail.com

### RESUMO

O papel da equipe multiprofissional no combate aos transtornos mentais na Atenção Primária à saúde é fundamental para a promoção da saúde mental e a redução do estigma associado a esses distúrbios. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, por expor atualizações a respeito de uma determinada temática, fornecendo assim, suporte teórico em um curto período. A atuação da equipe multiprofissional na Atenção Primária à saúde tem se mostrado crucial no enfrentamento dos transtornos mentais, proporcionando um cuidado mais integrado e eficaz. Os resultados deste estudo evidenciam que a colaboração entre médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e outros profissionais de saúde contribui significativamente para a detecção precoce e o tratamento adequado dos transtornos mentais. A colaboração entre diferentes especialistas permite uma abordagem holística, que não apenas melhora a detecção precoce e o tratamento dos transtornos mentais, mas também fornece suporte contínuo e educação, reduzindo o estigma e promovendo a adesão ao tratamento.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Transtornos Mentais; Equipe de Assistência ao Paciente.

### 1 INTRODUÇÃO

O papel da equipe multiprofissional no combate aos transtornos mentais na Atenção Primária à saúde é fundamental para a promoção da saúde mental e a redução do estigma associado a esses distúrbios. Na Atenção Primária, onde a maioria dos indivíduos busca cuidados de saúde, a abordagem integrada e multiprofissional permite a detecção precoce, o diagnóstico e o tratamento adequado dos transtornos mentais. Essa equipe é composta por médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e outros profissionais de saúde, que trabalham de forma colaborativa para oferecer um cuidado holístico, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os sociais e psicológicos dos pacientes (Miranda et al. 2021).

A integração de diferentes especialistas na Atenção Primária fortalece a rede de suporte para os indivíduos com transtornos mentais, facilitando um atendimento mais eficaz e centrado no paciente. A atuação conjunta desses profissionais promove uma abordagem multidimensional, essencial para lidar com a complexidade dos transtornos mentais, que frequentemente envolvem fatores biológicos, psicológicos e sociais. Além disso, a equipe multiprofissional é crucial para capacitar a comunidade, educando pacientes e familiares sobre a importância do cuidado em saúde mental, e para promover políticas e práticas que reduzam as barreiras de acesso aos serviços de saúde mental, melhorando assim os desfechos de saúde para essa população (Rotoli et al. 2019).



## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, por expor atualizações a respeito de uma determinada temática, fornecendo assim, suporte teórico em um curto período. Para isso, utilizou-se de etapas para construção do estudo: Definição da temática e problemática através da estratégia PICO, elaboração dos critérios de inclusão e exclusão para a pesquisa, definição das bases de dados e descritores a serem utilizados, realização das buscas de materiais para a construção do estudo e análise crítica e discussão dos resultados obtidos.

Para direcionar a pesquisa, adotou-se como pergunta norteadora: Como a atuação da equipe multiprofissional na Atenção Primária à saúde pode contribuir para a detecção precoce, tratamento e suporte contínuo de pacientes com transtornos mentais, e quais são os principais desafios e facilitadores desse processo?

Para construção da pesquisa, a coleta e análise de dados foi realizada através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Publications (PUBMED) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Atenção Primária à Saúde”; Transtornos Mentais” e “Equipe de Assistência ao Paciente” combinados entre si pelo operador booleano AND.

A busca ocorreu no mês de julho de 2024, como estratégia para elaboração do tema e questão norteadora foi a PICO, identificando a população a ser estudada, intervenção, ou seja, as atividades a serem aplicadas e o contexto do estudo, que foram avaliar o impacto da atuação da equipe multiprofissional na Atenção Primária à saúde no manejo, detecção precoce, tratamento e suporte contínuo dos pacientes com transtornos mentais.

Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática, nos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: revisões de literatura, teses, dissertações, monografias, artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados. A partir da busca inicial com os descritores e operadores booleanos definidos, foram encontrados 3.215 estudos nas bases selecionadas e após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 7 estudos para compor a revisão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atuação da equipe multiprofissional na Atenção Primária à saúde tem se mostrado crucial no enfrentamento dos transtornos mentais, proporcionando um cuidado mais integrado e eficaz. Os resultados deste estudo evidenciam que a colaboração entre médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e outros profissionais de saúde contribui significativamente para a detecção precoce e o tratamento adequado dos transtornos mentais (Gonçalves-Pereira et al. 2021).

A abordagem multiprofissional permite uma avaliação abrangente das necessidades dos pacientes, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os sociais e emocionais, o que é fundamental para oferecer um cuidado holístico e centrado no paciente. Essa estratégia tem demonstrado melhorar os desfechos de saúde mental, reduzindo a incidência de crises e a necessidade de internações hospitalares, além de promover uma melhor qualidade de vida para os indivíduos afetados (Donnelly et al. 2021).

No entanto, a implementação efetiva dessa abordagem enfrenta diversos desafios. A falta de recursos, a sobrecarga dos profissionais de saúde e a escassez de formação específica em saúde mental para os profissionais da atenção primária são obstáculos significativos. Além





disso, a resistência cultural e o estigma associado aos transtornos mentais ainda dificultam a busca por ajuda e a adesão ao tratamento (Sutter et al. 2019).

Para superar esses desafios, é essencial investir em capacitação continuada para os profissionais de saúde, promover campanhas de conscientização para reduzir o estigma e fortalecer a rede de apoio comunitário. A integração de tecnologias digitais e telemedicina também pode desempenhar um papel importante, ampliando o acesso aos serviços de saúde mental e facilitando o acompanhamento remoto dos pacientes (Halilu et al. 2024).

Assim, a promoção de políticas públicas que valorizem e incentivem a atuação da equipe multiprofissional na atenção primária é fundamental para avançar no combate aos transtornos mentais e melhorar a saúde mental da população (Fernandes; Faria, 2021).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação da equipe multiprofissional na Atenção Primária à saúde é essencial para o manejo eficaz dos transtornos mentais, oferecendo um cuidado integrado que aborda as múltiplas dimensões dos desafios enfrentados pelos pacientes. A colaboração entre diferentes especialistas permite uma abordagem holística, que não apenas melhora a detecção precoce e o tratamento dos transtornos mentais, mas também fornece suporte contínuo e educação, reduzindo o estigma e promovendo a adesão ao tratamento. A implementação dessa abordagem tem mostrado benefícios significativos, incluindo a redução de crises, a diminuição da necessidade de internações e a melhora geral na qualidade de vida dos pacientes.

#### REFERÊNCIAS

DONNELLY, C; ASHCROFT, R; BOBBETTE, N; MILLS, C; MOFINA, A; TRAN, T. *et al.* Interprofessional primary care during COVID-19: a survey of the provider perspective. **BMC Family Practice**. v. 22, n. 31. 2021.

HALILU, S. D; MAIYEGUN, A. A; AIYEKOMOGBON, J. O; SHIRAMA, Y. B; MUTALUB, Y. B; OYEDIJI, F. J. Interprofessional Collaboration amongst Healthcare Workers of a Tertiary Hospital in North-Eastern Nigeria. **Nigerian Postgraduate Medical Journal**. v. 31, n. 2, p. 163-169. 2024.

ROTOLO, A; SILVA, M. R. S.; SANTOS, A. M.; OLIVEIRA, A. M. N.; GOMES, G. C. Mental health in Primary Care: challenges for the resoluteness of actions. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 23, n. 2. 2019.

DE SUTTER, M; DE SUTTER, A; SUNDAHL, N; DECLERCQ, T; DECAT, P. Inter-professional collaboration reduces the burden of caring for patients with mental illnesses in primary healthcare. A realist evaluation study. **European Journal Of General Practice**. v. 25, n. 4, p. 236–242. 2019.

FERNANDES, P. M. P.; FARIA, G. F. A importância do cuidado multiprofissional\*. **Diagn Tratamento**, v. 26, n. 1, p. 1-3. 2021.

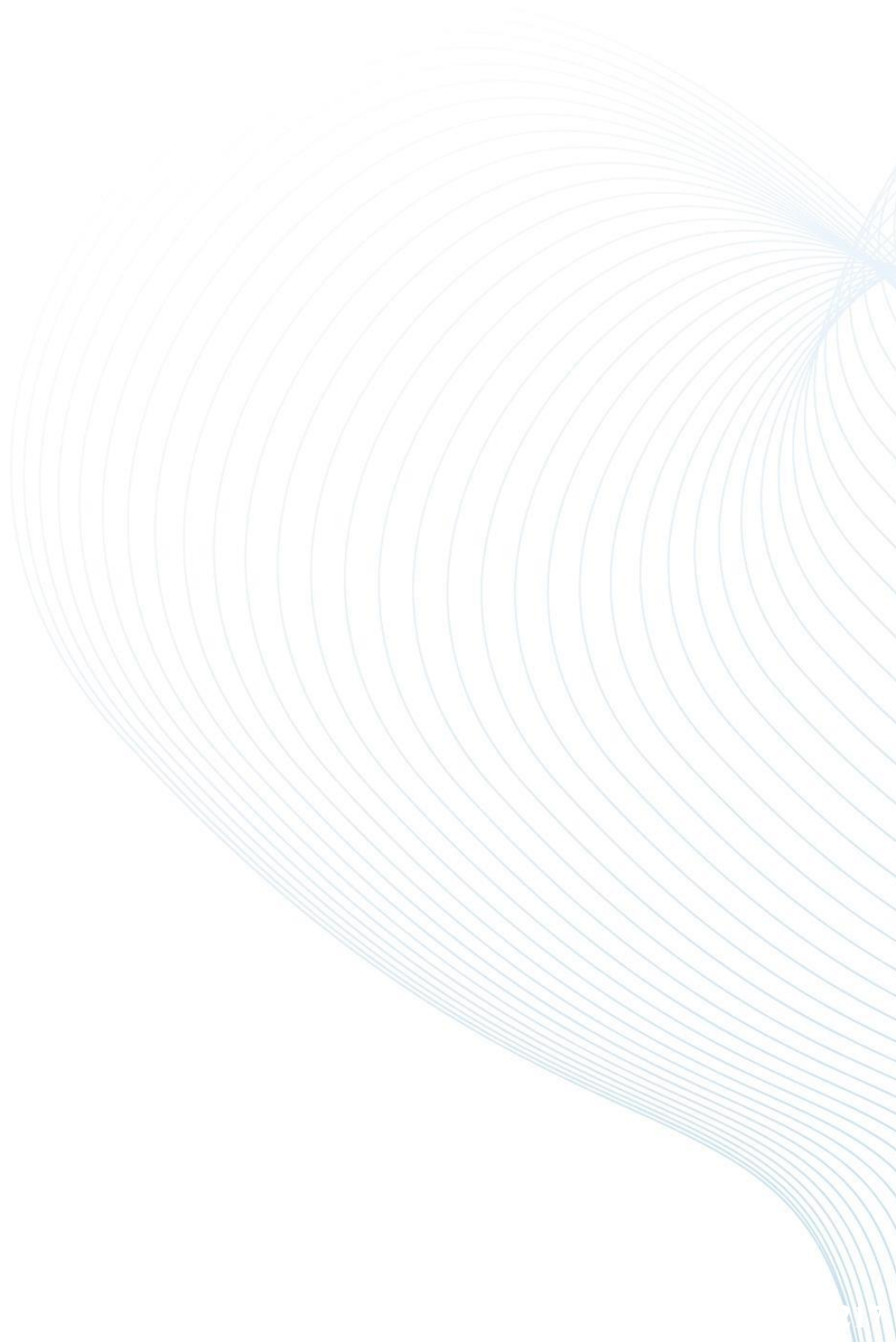
MIRANDA, P. I. G.; AMARAL, J. V.; SALES, J. C. S.; JUNIOR, F. J. G. S.; COSTA, A. P. C. Ações realizadas na atenção primária à saúde às pessoas com transtorno mental: revisão integrativa. **Rev Rene**, v. 22, Fortaleza. 2021.



III EDIÇÃO

**CONIMAPS**

GONÇALVES-PEREIRA, M; MARQUES, M. J; BALSINHA, C. Persons with Dementia:  
The Value of Social Health and Primary Health Care. **Acta Med Port.** v. 34, n. 2, p. 158-170.  
2021.



## INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NA FALHA DA OSSEOINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Eduarda Ferreira dos Santos<sup>1</sup>; Murilo Pedro dos Santos Filho<sup>2</sup>; Glauca Janaína Nunes<sup>2</sup>  
Luiz Pedro Rodrigues de Oliveira Júnior<sup>3</sup>

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa<sup>1</sup>, Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>, Cirurgião-Dentista pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>

m.eduarda-25@hotmail.com

### RESUMO

**Objetivo:** Compreender a influência do tabagismo na osseointegração de implantes dentários em tratamentos reabilitadores. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada através da busca de estudos nas bases de dados PubMed e BVS. A estratégia de busca, utilizando o método PICO, incluiu livros e documentos, artigos originais, ensaios clínicos, estudo prognóstico e metanálises publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas Português Brasileiro, Espanhol e Inglês. Foram excluídos estudos que não abrangessem a temática, artigos duplicados, monografias, dissertações e teses. **Resultados e Discussão:** Foram analisados, ao todo, 74.920 implantes dentários colocados em fumantes e 169.352 em não fumantes. Desses, apenas os implantes dos grupos de fumantes falharam, totalizando 52.613 falhas, cerca de 71% do total de falhas. A prevalência de falha na osseointegração ocorre principalmente em fumantes que consomem mais de 20 cigarros por dia, do sexo masculino, com má higiene bucal e com mais de dois implantes de conexão interna colocados após extração. Esses fatores levam à peri-implantite, reduzindo a resposta imunológica e aumentando o processo inflamatório. **Considerações Finais:** O tabagismo influencia diretamente na osseointegração de implantes, gerando comprometimento local e sistêmico no paciente, o que resulta na falha do tratamento reabilitador.

**Palavras-chave:** tabagismo; osseointegração; implantes dentários.

### 1 INTRODUÇÃO

A reabilitação oral com implantes dentários é considerado um tratamento bastante eficaz para a restituição de elementos perdidos, devido à taxa de sucesso ser superior a 90% (Castellanos-Cosano *et al.*, 2019). A longevidade do implante em função é atribuída à estabilização satisfatória provocada pela osseointegração, ou seja, a conexão entre a matriz óssea e a superfície do implante (Tanik; Demirci, 2022).

A osseointegração é definida como a conexão direta entre o osso e o implante, proporcionando suporte de carga funcional sem mobilidade, inflamação ou dor. A integração óssea deficiente pode resultar na falha precoce, durante o início da cicatrização, ou na falha tardia, devido à dificuldade em preservar a osseointegração (Badenes-Catalán; Pallarés-Sabater, 2021; Malm; Jemt; Stenport, 2021; Tanik; Demirci, 2022).

Fatores como higiene oral, quantidade de tecido ósseo, materiais utilizados e hábitos como o tabagismo influenciam diretamente a formação do osso ao redor dos implantes, devido aos efeitos nocivos causados pelos componentes do tabaco. O tabagismo é considerado um fator de alto risco tanto para o surgimento de doenças bucais quanto para a



estabilidade deficiente dos implantes (Nilawati *et al.*, 2022).

A falha na reabilitação pode ser classificada como precoce, quando ocorre no período inicial da osseointegração, ou tardia, devido à dificuldade de manter o implante osseointegrado (Malm; Jemt; Stenport, 2021). A nicotina presente no cigarro, além de afetar a microbiota oral, diminui a cicatrização e reparação adequada dos tecidos orais, impedindo a osseointegração satisfatória e resultando em falha precoce após a cirurgia de instalação dos implantes dentários (Lu; Zhang; Liu, 2021).

Diversos estudos apontam o tabagismo como um dos principais fatores de risco na falha da osseointegração. No entanto, um número limitado de pesquisas indica as influências do tabaco na estabilidade dos implantes. Isso evidencia a necessidade de compreender a relação fisiológica direta dos efeitos do tabagismo na integração do implante ao tecido ósseo. À vista disso, o presente estudo tem como objetivo compreender a influência do tabaco na osseointegração de implantes dentários em tratamentos reabilitadores.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando a estratégia PICO, tendo como pergunta norteadora: **“Qual a influência do tabagismo na fixação de implantes dentários no tecido ósseo?”**. A revisão foi elaborada por meio da busca de estudos eletrônicos nas bases de dados PubMed e BVS. Foram aplicados Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) juntamente com Operadores Booleanos: (Smoking) AND (Osseointegration) OR (Dental implants).

Os critérios de elegibilidade utilizados foram: estudos completos e disponíveis, do tipo livros e documentos, artigos originais, ensaios clínicos, estudo prognóstico e meta-análises, publicados nos últimos 5 anos (2019-2024), nos idiomas Português Brasileiro, Espanhol e Inglês, que contemplassem a influência do tabagismo na osseointegração de implantes dentários em tratamentos reabilitadores. Além disso, foram excluídos estudos que não abordaram a temática, artigos duplicados, monografias, dissertações e teses.

Foram estabelecidas 4 fases de análise dos artigos. Na **Fase 1 (elaboração da pergunta norteadora)**, direcionou-se à temática proposta. Na **fase 2 (coleta de amostras na literatura)**, houve a aplicação dos DeCS nas bases de dados, sendo possível detectar: PubMed N= 19.931 e BVS N= 9.608. Na **fase 3 (análise de títulos e resumos)**, foram selecionados: PubMed N= 232 e BVS N= 947. Na **fase 4 (elegibilidade)**, após análise, foram selecionados 11 estudos, sendo PubMed N= 06 e BVS N= 05.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 11 artigos dentro dos critérios de inclusão e exclusão, abordando a influência do tabaco no processo de osseointegração de implantes dentários, adequados à conformação do atual estudo.

A utilização de implantes dentários para reabilitação oral possui, segundo Castellanos-Cosano *et al.* (2019), uma taxa de sucesso superior a 90% em relação a tratamentos protéticos como prótese fixa ou removível. Contudo, estudos de Malm, Jemt e Stenport (2021) e Nilawati *et al.* (2022) propõem que doença sistêmica, alergias, tabagismo, tipo e localização de implante, estabilidade primária, volume ósseo e complicações de cicatrização são fatores de risco que devem ser analisados. Nesse viés, o estudo de Lu, Zhang e Liu (2021) mostrou uma correlação evidente entre falhas de implantes e o tabagismo, especialmente quando associado à radioterapia.

Foram avaliados 74.920 implantes dentários colocados em fumantes e 169.352 em não fumantes (Castellanos-Cosano *et al.*, 2019; Ichioka *et al.*, 2023; Lu; Zhang; Liu, 2021; Malm; Jemt; Stenport, 2021; Mustapha; Salame; Chrcanovic, 2021; Naseri; Yaghini; Feizi,

2020), no qual apenas implantes do grupo de fumantes falharam, totalizando 52.613 (71%) implantes que falharam.

A integração óssea deficiente é relatada nos estudos de Castellanos-Cosano *et al.* (2019) e Tanik e Demirci (2022), com prevalência em fumantes (>20 cigarros/dia) do sexo masculino, com má higiene bucal, sendo mais de dois implantes de conexão interna colocados após extração, ocasionando perda óssea marginal na região mesial e distal.

Outros estudos (Naseri; Yaghini; Feizi, 2020; Badenes-Catalán; Pallarés-Sabater, 2021; Tanik; Demirci, 2022) compararam a quantidade de fumo diário, categorizando os participantes em: não fumantes, fumantes de <10 cigarros/dia, <20 cigarros/dia e >20 cigarros/dia. Mostrando que a quantidade de cigarros consumidos diariamente é proporcional aos danos causados à osseointegração dos implantes dentários, especialmente com o tempo decorrido após a cirurgia.

A análise de Badenes-Catalán e Pallarés-Sabater (2021) compara a radiofrequência da osseointegração inicial, logo após a cirurgia, mostrando que não houve diferença estatística a princípio. Na análise final, 90 dias depois, os não fumantes obtiveram um score de 2,697 e os fumantes de 0,912 negativo, trazendo diferença de 3, 609 pontos, manifestando a dificuldade estatística em manter a solidez entre o implante dentário e o tecido ósseo.

Nesse cenário, Tanik e Demirci (2022), revelam que a nicotina é a principal substância prejudicial dentre os mais de 4.000 componentes presentes no cigarro. Estudos de Carra *et al.* (2023), Ichioka *et al.* (2023), Javed, Rahman e Romanos (2019), Nilawati *et al.* (2022) e Tanik e Demirci (2022) mostram que a nicotina inibe a osseointegração elevando a expressão de receptores nicotínicos, nAChR e NFATc1, aumentando reabsorção óssea e osteoclasto e reduzindo a quantidade de osteoblastos e a proliferação de células sanguíneas. Além disso, níveis mais elevados de marcadores pró-inflamatórios, incluindo MMP-9, IL-1 $\beta$ , IL-6 e TNF- $\gamma$ , foram encontrados no fluido sulcular peri-implantar de fumantes, resultando em alterações na perda óssea marginal, profundidade de bolsa à sondagem, sangramento à sondagem e recessão dos tecidos moles, culminando em peri-implantite.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ademais, todos os estudos indicaram que o tabagismo tem influência direta na osseointegração dos implantes dentários, além de comprometer sistematicamente o paciente, reduzindo a resposta imunológica, trazendo fatores de inflamação e afetando a reabilitação oral. Deve-se adotar uma melhor conduta e avaliação do paciente para prevenir a peri-implantite, assim como escolher adequadamente o tipo de implante a ser utilizado. A fim de melhorar a saúde pública, programas especiais de cessação do tabagismo devem ser desenvolvidos para tratar os pacientes de forma adequada.

#### REFERÊNCIAS

BADENES-CATALÁN, J.; PALLARÉS-SABATER, A. Influence of smoking on dental implant osseointegration: A radiofrequency analysis of 194 implants. **Journal of Oral Implantology**, Online, v. 47, n. 2, p. 110-117. APR. 2021. DOI: 10.1563/aid-joi-D-19-00223. Acesso em 16 de maio de 2024.

CARRA, M. C.; BLANC-SYLVESTRE, N.; COURTET, A.; BOUCHARD, P. Primordial and primary prevention of Peri-implant diseases: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Clinical Periodontology**, Online, v. 50, n. 26, p. 77-112. FEB. 2023. DOI: 10.1111/jcpe.13790. Acesso em 16 de maio de 2024.



CASTELLANOS-COSANO, L.; RODRIGUEZ-PEREZ, A.; SPINATO, S.; WAINWRIGHT, M.; MACHUCA-PORTILLO, G.; SERRERA-FIGALLO, M. A.; TORRES-LAGARES, D. Descriptive retrospective study analyzing relevant factors related to dental implant failure. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, Online, v. 24, n. 6, p. 726-738. NOV. 2019. DOI: 10.4317/medoral.23082. Acesso em 16 de maio de 2024

ICHIOKA, Y.; TRULLENQUE-ERIKSSON, A.; ORTIZ-VIGÓN, A.; GUERRERO, A.; DONATI, M.; BRESSAN, E.; GHENSI, P.; SCHALLER, D.; TOMASI, C.; KARLSSON, K.; ABRAHAMSSON, I.; DIONIGI, C.; REGIDOR, E.; BERGLUNDH, T.; DERKS, J. Factors influencing outcomes of surgical therapy of Peri-implantitis: A secondary analysis of 1-year results from a randomized clinical study. **Journal of Clinical Periodontology**, Online, v. 50, n.10, p. 1282-1304. JUN. 2023. DOI: 10.1111/jcpe.13848. Acesso em 16 de maio de 2024.

JAVED, F.; RAHMAN, I.; ROMANOS, G. E. Tobacco product usage as a risk factor for dental implants. **Periodontology 2000**, Online, v. 81, n. 1, p. 48-56. AUG. 2019. DOI: 10.1111/prd.12282. Acesso em 16 de maio de 2024.

LU, B.; ZHANG, X.; LIU, B. A systematic review and meta-analysis on influencing factors of failure of oral implant restoration treatment. **Annals of Palliative Medicine**, v. 10, n. 12, p. 12664-12677. DEC. 2021. DOI: 10.21037/apm-21-3449. Acesso em 16 de maio de 2024.

MALM, M. O.; JEMT, T.; STENPORT, V. F. Patient factors related to early implant failures in the edentulous jaw: A large retrospective case-control study. **Clinical Implant Dentistry and Related Research**, Online, v. 23, n. 3, p. 466-476. APR. 2021. DOI: 10.1111/cid.13009. Acesso em 16 de maio de 2024.

MUSTAPHA, A. D.; SALAME, Z.; CHRCANOVIC, B. R. Smoking and dental implants: A systematic review and meta-analysis. **Medicina**, Online, v. 58, n. 1, p. 1-15. DEC. 2021. DOI: 10.3390/medicina58010039. Acesso em 16 de maio de 2024.

NASERI, R.; YAGHINI, J.; FEIZI, A. Levels os smoking and dental implants failure: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Clinical Periodontology**, Online, v. 47, n. 4, p. 518-528. APR. 2020. DOI: 10.1111/JCPE.13257. Acesso em 16 de maio de 2024.

NILAWATI, N.; WIDYASTUTI, W.; RIZKA, Y.; KURNIAWAN, H. Dental implant osseointegration inhibition by nicotine through increasing nachr, nfatc1 expression, osteoclast numbers and decreasing osteoblast numbers. **European Journal of Dentistry**, Online, v. 17, n. 4, p. 1189-1193. DEC. 2022. DOI: 10.1055/s-0042-1758794. Acesso em 16 de maio de 2024.

TANIK, A.; DEMIRCI, F. Effect of unfiltered cigarettes on marginal bone loss of dental implants: A single Center 4-year retrospective clinical study. **American Journal of Dentistry**, Online, v. 35, n. 5, p. 255-262. OCT. 2022. PMID: 36261406. Acesso em 16 de maio de 2024.



## CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM TUBERCULOSE, UMA ESTRATÉGIA PARA O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA

Luara da Silva Bruno Romar<sup>1</sup>; Cleonice Lopes da Silva<sup>2</sup>; Lucia Maria Pereira de Oliveira<sup>3</sup>.

Graduanda em Biomedicina pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro<sup>1</sup>, Me. em Medicina da Família e da Comunidade - UES. Docente Técnica - DMAPS/FM/UFRJ<sup>2</sup>, Dra. em Ensino em Biociências e Saúde - IOC/FIOCRUZ. Docente Técnica - DMAPS/FM/UFRJ<sup>3</sup>.

luarabrunor@gmail.com

### RESUMO

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa que acomete indivíduos em situação de múltiplas vulnerabilidades sociais. Embora curável, persistem desafios para o seu controle, como a falta de informação da população e dificuldades e equívocos de profissionais de saúde sobre a doença e o seu tratamento. Este relato de experiência, tem como objetivo descrever vivências das autoras durante o curso de Atualização em Tuberculose da Universidade Federal do Rio de Janeiro. O curso é *online*, com carga horária de 20 horas e utiliza o método de Freire e a avaliação acontece com base em casos clínicos. A inscrição acontece através de um formulário eletrônico. A experiência relatada transcorreu no período de junho a julho de 2024. A turma foi composta por 21 cursistas oriundos de diferentes cursos de graduação. Percebeu-se que para muitos foi o primeiro contato com a temática, mediante dúvidas e equívocos revelados. Com base em aulas e discussões de casos, perfaz-se que houve aquisição de conhecimentos frente 80,9% de aprovação. Ademais, a integração entre docentes, profissionais da saúde e cursistas, abordando experiências e estratégias para o controle desse agravo, mostrou avanços do saber social e científico sobre a tuberculose e corroboram que a ação foi bem-sucedida.

**Palavras-chave:** tuberculose; atualização; acadêmicos.

### 1 INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada pelo agente etiológico *Mycobacterium tuberculosis* que acomete os pulmões e estruturas extrapulmonares do organismo humano. É conhecida como Bacilo de Koch - uma homenagem ao seu descobridor, o médico patologista Heinrich Hermann Robert Koch, em 1882. Seus sintomas variam, e dentre os mais frequentes, tem-se a dispneia, caquexia, febre vespertina, tosse seca ou produtiva, expectoração com sangue e sudorese noturna. Sua transmissão acontece por meio da inalação de aerossóis contendo bacilos liberados durante tosse, espirro e a fala de um indivíduo com a tuberculose em fase de transmissão. Outrossim, tem-se a ocorrência da infecção latente por tuberculose (ILT), estado este, onde o indivíduo está com o bacilo, mas não manifesta a doença ativa (Brasil, 2019).

O diagnóstico da tuberculose tem bases clínicas, radiológica para avaliação dos pulmões e laboratorial para análise de escarro (Brasil, 2021).

Mesmo com avanços tecnológicos que favorecem a divulgação da doença, a tuberculose ainda é pouco compreendida pela população e embora grave, é pouco explorada nos cursos de graduação, onde o tema é abordado brevemente (Assis *et al*, 2019).

No Brasil, o tratamento da tuberculose é grátis e exclusivo do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a Atenção Primária à Saúde considerada uma referência para todo aquele que

necessita receber cuidados advindos da linha de cuidado da tuberculose, cabendo aos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família esse compromisso em associação com profissionais dos demais níveis da Rede assistencial de saúde, sempre que necessário. O tratamento segue um protocolo a base de antibióticos em doses fixas combinadas e devem ser ministrados diariamente, durante o tempo mínimo de seis meses consecutivos para o alcance da cura. O tempo longo e os efeitos colaterais dos fármacos favorecem a interrupção do tratamento pelos pacientes, bem como o desconhecimento sobre este processo (Brasil, 2019).

No Brasil, em 2023, foram notificados 80.369 casos novos de tuberculose o que equivale a um coeficiente de incidência de 37/100 mil habitantes (Brasil, 2024). O País integra a lista dos 30 países com maior número de casos da doença, sendo, estes, considerados como subdesenvolvidos e suas populações como demarcadas pelas desigualdades socioeconômicas, convivendo com problemas urbanos, como a aglomeração de pessoas em casas sem iluminação e ventilação. Outrossim, convivem com a insegurança alimentar e a baixa escolaridade (WHO, 2023). Urge a necessidade de se traçar estratégias para converter esse panorama para além das políticas públicas, levando-se em consideração os diferentes determinantes sociais da saúde no processo de "saúde-doença".

As dificuldades para o controle da tuberculose são múltiplas e estudos apontam a falta de conhecimento da população dos sinais e sintomas da doença o que promove atrasos no diagnóstico, retardo no início do seu tratamento e corrobora para elevados índices de interrupção ao tratamento da doença (Cavalcante *et al*, 2023). Outra questão, refere-se a equívocos provenientes dos profissionais de saúde que concluem seus cursos de graduação e chegam ao mercado de trabalho despreparados para o desenvolvimento da linha de cuidado da tuberculose, adquirindo essa experiência já, no campo, durante a rotina instaurada, convivendo com dúvidas e equívocos no manejo da doença (Assis *et al*, 2019).

Mediante a importância da restauração do estado de saúde dos pacientes, cabe ao SUS, o compromisso de ofertar cursos de capacitação aos profissionais de saúde, mantendo-os atualizados e qualificados para acompanhar, prevenir e instruir seus pacientes em tratamento de tuberculose e a população vulnerável para além da cura da doença, pois uma sociedade com constantes avanços científicos, deve compreender que o setor saúde, sozinho, não dará conta do controle da tuberculose como um problema de saúde pública, até 2030. Neste cenário, é importante que a academia faça a sua parte.

Assim sendo, enfatiza-se a relevância da oferta de um Curso de Extensão de Atualização em Tuberculose pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), difundindo conhecimentos sobre a tuberculose e os fatores que a circundam entre acadêmicos de diferentes cursos de graduação em saúde.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa descritiva (Moreira, Caleffe, 2009). Seu objetivo é descrever as vivências das autoras durante a realização de um curso de Atualização em Tuberculose ofertado por profissionais da UFRJ em parceria com profissionais da Atenção Primária de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro que atuam na Estratégia Saúde da Família.

O Curso de Extensão é virtual, síncrono e acontece por meio da plataforma *Google Meet*. As aulas ocorrem no período noturno, totalizando carga horária de 20 horas. O objetivo do curso é difundir conhecimento sobre a tuberculose e os fatores dela advindos a todo público interessado nesta temática. Como pilar do processo pedagógico, utiliza-se a metodologia de problematização de Freire (2011) e para subsidiar todo o processo tem-se as Tecnologias da Informação e Comunicação. A divulgação do curso é *online*, em redes sociais. Como critérios de avaliação adota-se a participação e realização do trabalho final, que consiste em um estudo



de caso. A frequência mínima é 75% e a média para certificação é sete.

A inscrição dos interessados aconteceu por meio de um formulário elaborado no *Google Forms* e para facilitar a comunicação entre a monitora e os cursistas foi criado um grupo de *WhatsApp*.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A experiência aqui narrada, transcorreu no período de junho a julho de 2024. A turma foi composta por 21 cursistas e durante a apresentação individual em aula inaugural, declararam ser estudantes de vários cursos de graduação da área de saúde, de diferentes períodos e instituições de Ensino Superior público e privado.

Muito embora acadêmicos da área de saúde, as autoras desse relato de experiência perceberam ser este o primeiro contato deles com o estudo dessa temática frente a dúvidas e equívocos constatados acerca da definição da doença, sua transmissão, diagnóstico e prevenção. Esse dado coaduna com a reflexão de Assis *et al* (2019) sobre a crescente preocupação com a educação e a competência dos profissionais de saúde para lidar com questões específicas inerentes a tuberculose em campo de ação da Estratégia Saúde da Família.

Considerando a elevada incidência de tuberculose no Brasil, sua importância como problema de saúde pública e anteendo que a falta de conhecimento sobre a doença pode comprometer o cuidado dispensado a pacientes em tratamento (Cavalcante *et al*, 2023) as autoras reconhecem a importância de se investir na troca e produção de conhecimentos acerca da tuberculose, durante a formação de profissionais da área de saúde. Entendem que a compreensão da tuberculose como doença infectocontagiosa, grave, e de transmissão área, contribuirá para que valorizem características essenciais para a restauração do estado de saúde do paciente e para o fim da doença, conforme preconizado pelo Plano Brasil Livre de Tuberculose (Brasil, 2021).

Sobre o diagnóstico, enfatizam como essencial que os profissionais de saúde detenham o domínio de como proceder durante uma consulta com sintomáticos respiratórios e como identificar durante uma consulta de rotina, a necessidade inesperada de investigação de tuberculose. Em relação aos profissionais da rede de laboratórios vinculada ao SUS cabe a estes, detectar os casos novos de tuberculose, monitorar a evolução do tratamento e documentar a sua cura (Brasil, 2019). Além dos benefícios para a pessoa, as autoras reconhecem essas ações como necessárias para o estudo epidemiológico da doença, orientando a formulação de novas Políticas públicas, bem como a prática das já, existentes.

Sendo a tuberculose doença de difícil controle consideram como essencial a atuação de profissionais de saúde na sua prevenção, sobretudo dentre as populações mais vulneráveis, e consideram preocupante, o desconhecimento de medidas preventivas pelos cursistas.

A prevenção da tuberculose envolve ações institucionais, pessoais e coletivas. Cabe ao SUS, a disponibilidade da vacina BCG que deve ser ministrada nas crianças logo ao nascer ou, no máximo até cinco anos de idade, protegendo-a contra as formas mais graves da doença. É importante considerar a cura da pessoa doente, por interceptar a cadeia aérea de transmissão do bacilo e ainda, a realização do tratamento preventivo da ILTB, para todos os contactantes com diagnóstico positivo para a infecção, a fim de prevenir a sua evolução para a forma ativa da doença. Deve-se valorizar a permanência em ambientes bem ventilados e ensolarados; proteger a boca com o antebraço ou com um lenço ao tossir e espirrar; e evitar aglomerações. Ademais, os profissionais de saúde devem assumir a consciência crítica sobre as próprias atitudes, tendo em vista a autoproteção (Brasil, 2019).

O curso desenvolvido culminou com a aprovação de 80,9% dos cursistas, motivando o reconhecimento pelas autoras de que a ação foi bem-sucedida. Entendem que as abordagens e problematizações diversas acerca da doença e fatores dela advindos durante aulas ministradas,



favoreceram a aquisição e avanços do saber social e científico dos cursistas sobre a tuberculose.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos, com o curso de Atualização em tuberculose e as reflexões descritas demonstram a necessidade de se repensar a oferta de estratégias de ensino e de aprendizagem sobre a tuberculose em cursos de graduação da área de saúde, visto que estes acadêmicos, serão futuros profissionais de saúde.

Gerou, nas autoras desse relato, a expectativa de que uma vez instruídos, atualizados e com olhar sensível a tuberculose, esses concluintes, poderão vir a se tornar profissionais competentes e comprometidos com a oferta do cuidado de qualidade aos pacientes com tuberculose e com o olhar voltado para além da doença, visando o envolvimento dos demais membros da equipe e da comunidade para a realização de estratégias voltadas ao enfrentamento da doença.

As autoras consideram que o curso foi uma experiência exitosa e decidem pela sua continuidade da ação junto a graduandos, pois em campo de prática, durante estratégias de tratamento, prevenção e controle da doença, se torna essencial a compreensão da complexidade da doença e a necessidade de ações inovadoras que venham a impactar os processos quer seja de cura da tuberculose, de sua prevenção ou de promoção da saúde, essenciais para o fim da tuberculose, como problema de saúde pública, até 2030.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Tuberculose 2024. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: estratégias para 2021-2025. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde. 2019.

CAVALCANTE, N.; CARVALHO, A. A.; ALZUGUIR, C. L. C. et al. O paciente com tuberculose e a relação que possui com a doença em seu contexto social: Um relato de experiência. **Revista Conexão UEPG**, v. 19, n. 1, p. 01-13, 2023.

ASSIS, R.S.B.; OLIVEIRA, L.B.; EUFRASIO, L.C.F. et al. Importância da temática tuberculose na graduação em enfermagem: a discursividade dos docentes. **Rev baiana enferm.** v. 33. 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 43. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

MOREIRA, H.; CALEFFE, L. G. **Metodologia da pesquisa para o professor pesquisador.** Rio de Janeiro: Lamparina. 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global tuberculosis report 2023. Geneva: World Health Organization; 2023.

## HESITAÇÃO VACINAL INFANTIL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iale Guilherme Araújo<sup>1</sup>; Marcio Americo Correia Barbosa Filho<sup>1</sup>; Maria Ravanielly Batista de Macedo<sup>1</sup>; José Vinícius Nascimento de Santana<sup>1</sup>; Ana Grazielly do Nascimento Costa<sup>1</sup>,  
Héllyda de Souza Bezerra<sup>2</sup>.

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>,  
Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>.

iale.araujo.076@ufrn.edu.br

### RESUMO

As vacinas são uma ferramenta de extrema importância para o controle de doenças imunopreveníveis, devido a isso possuem um ótimo custo benefício em relação ao seu preço em comparação a taxa de efetividade. Através do Programa Nacional de Imunização (PNI), o Brasil passa a padronizar a forma de se administrar vacinas no país e junto a isto, garantindo calendário uniforme e universal, corroborando diretamente para a erradicação de algumas doenças. Contudo, há em difusão um movimento de hesitação vacinal (HV), relacionado a falta de informações disponibilizadas que impacta diretamente as crianças. Portanto, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de estudantes de enfermagem ao se depararem com a problemática da hesitação vacinal, enfrentada nas unidades de saúde no interior do Rio Grande do Norte. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por discentes do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, após aulas práticas nos componentes de Atenção Básica e Saúde da Família, desenvolvidas em unidades básicas de saúde no ano de 2023. Evidenciando a necessidade de educação contínua em saúde para haver desmistificação das vacinas, diminuindo o processo de hesitação vacinal.

**Palavras-chave:** Imunização; Hesitação Vacinal; Doenças Imunopreveníveis.

### 1 INTRODUÇÃO

As vacinas, atualmente, são uma ferramenta essencial para o controle de doenças imunopreveníveis, tendo como uma de suas principais valências o seu baixo custo relacionado à taxa de efetividade. Contudo, na última década observa-se um movimento anti-vacina, o qual o ceticismo relacionado à eficácia contribui para o aumento da recusa no Brasil. Nessa perspectiva, tal hesitação vacinal (HV), acaba tornando-se uma ameaça à saúde mundial a qual deve ser combatida (Lima, J. G. *et al.*, 2023).

O Brasil, através do Programa Nacional de Imunização (PNI), que foi formulado em 1973 e institucionalizado em 1975, foi de extrema importância para garantir um calendário vacinal uniforme, padronizando técnicas de aplicação e campanhas que corroboraram para erradicação de doenças imunopreveníveis, como a poliomielite e o sarampo (Nobre; Guerra, 2021). Contudo, apesar dos inúmeros benefícios, a implementação de novos imunobiológicos, atrelado ao baixo esclarecimento a população em geral, fomenta o aumento da recusa e resistência da população em procurar este serviço (Santos *et al.*, 2023).

A HV, pode estar ligada a diversos fatores, os mais comuns são: medo, falta de informações sobre a vacina e o papel dos profissionais de saúde na vacinação. A partir disso, no Brasil, uma das principais causas para baixa cobertura vacinal é o dilema enfrentado pelos pais, que impedem a imunização das crianças, o que contribuiu para um aumento da HV infantil superior a 56% no país em 2021 (Souto *et al.*, 2024).



Logo, o objetivo deste presente artigo é relatar a experiência de estudantes de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte ao se depararem com a problemática da hesitação vacinal, enfrentada nas unidades de saúde no interior do Rio Grande do Norte. A pesquisa, portanto, busca contribuir para conscientização dos profissionais de saúde na promoção de informações de qualidade à população comum, visando diminuir a HV e prevenir surtos de doenças evitáveis.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por discentes do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, após aulas práticas nos componentes de Atenção Básica e Saúde da Família. As práticas foram desenvolvidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas em um município no interior do Rio Grande do Norte, durante o ano de 2023.

As atividades eram voltadas para a administração de imunobiológicos em unidades básicas de saúde, a fim de aplicar os conteúdos teóricos, as técnicas e métodos aprendidos em sala de aula, com supervisão de um docente.

Por fim, eram realizados momentos de anotações e conversas com o intuito de registrar as questões observadas durante o campo de estágio, destacando os pontos positivos e negativos encontrados no cenário em questão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No decorrer do campo foram trabalhadas diversas maneiras de aplicação de vacinas, as abordadas em prática foram as técnicas em Z, a qual consiste na aplicação do imunobiológico de forma intramuscular enquanto a pele subjacente é movida lateralmente, deslocando as fibras musculares e conseqüentemente criando um caminho que veda a passagem da substância, evitando extravasamento ou perda de dose (Magnabosco *et al.*, 2022). A pinça, também conhecida como aplicação em prega, a depender do biotipo, pode haver comprometimento na inserção muscular do paciente, por isso há a recomendação da não utilização de tal técnica no deltóide (Lima, E. A. D. C. *et al.*, 2023). Posteriormente, foi utilizado o momento na sala de vacina como forma de educação em saúde sobre as vantagens da imunização, além de trazer informações sobre os imunobiológicos os quais estavam sendo aplicados.

Ao fim do estágio, ficou evidente que, em relação ao calendário vacinal usual, a maioria das vacinas são bem-aceitas pela população e aplicadas geralmente no tempo adequado. Contudo, em relação a vacinação da COVID-19, a maioria das crianças presentes durante o intervalo do estágio não estavam com esquema completo deste imunobiológico e, mesmo com a disponibilidade do insumo em unidade, acontecia a recusa pelo responsável, devido a associação de notícias falsas e ceticismo, que geraram o aumento da hesitação vacinal e conseqüentemente a baixa cobertura (Santos *et al.*, 2023).

A hesitação Vacinal (HV), é um fenômeno multifatorial que se manifesta de diferentes meios e pode ser influenciada por uma combinação de fatores socioeconômicos e culturais, tornando-se em 2019 uma das 10 maiores ameaças à saúde global pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Estudos indicam que, os grupos mais vulneráveis são justamente aqueles com menor acesso à informação e educação de qualidade, gerando uma maior probabilidade de hesitação (Leite; Martins; Martins, 2023).

Para que ocorra um processo de vacinação efetivo e amplo, tal operação depende intrinsecamente de uma ampla aceitação da população, pois é necessário que a maioria da população seja adepta e colabore gerando assim uma imunidade de rebanho, impossibilitando a circulação do agente infeccioso. Contudo, apesar do conhecimento já comprovado e embasado



sobre a efetividade das vacinas na literatura, o Brasil ainda se mantém com alto índice de HV, sendo o maior da América latina, tendo uma recusa vacinal de mais de 26 % para a vacina da COVID-19 (Gonçalves *et al.*, 2023).

Além disso, constatou-se entre os acadêmicos, uma associação existente entre baixa condição socioeconômica com o fato da hesitação em relação à vacina de COVID-19. Nesse sentido, o principal público presente durante o intervalo do estágio estava vacinando as crianças como forma de pré-requisito para cadastro em programa de governamental de apoio social, no qual é oferecido um auxílio mensal para resguardo de despesas familiares, exigindo em sequência a comprovação vacinal para assistência social, sendo o cartão de vacina infantil um dos condicionantes a elegibilidade deste benefício (Silva *et al.*, 2020). Diante do fato da vacina do coronavírus ser nova no momento do estágio, a mesma não era obrigatória para a efetivação do cadastro, favorecendo a uma baixa adesão da população.

Ademais, foi evidenciado por parte dos estudantes a necessidade de educação em saúde, pilar de extrema importância para formação de uma comunidade saudável e consciente, fortalecendo o Sistema único de saúde (SUS), além de ser a principal ferramenta para esclarecimento e fornecimento de informações a população em geral, contribuindo para uma menor hesitação vacinal (Miguel *et al.*, 2024).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, fica explícito o quanto informações falsas ligadas a processos, somados à falta de comunicação entre profissionais da saúde e população, podem contribuir para a baixa cobertura vacinal ligada a um imunobiológico específico. Logo, é de suma importância que haja a educação em saúde de forma contínua nas unidades básicas de saúde, visando diminuir a HV através de ações educativas de desmistificação e democratização do conhecimento.

Dessa forma, esperamos que este artigo contribua para uma maior compreensão da hesitação vacinal e incentive ações educativas voltadas a construir uma comunicação social do profissional de saúde juntamente da população de sua área. Trazer informação de qualidade é necessário para que diminua o preconceito em relação às vacinas atuais e as que possam vir, contribuindo para promoção da saúde e na prevenção de doenças evitáveis.

#### REFERÊNCIAS

GONÇALVES, B. A. *et al.* Hesitação vacinal contra a COVID-19 na América Latina e África: uma revisão de escopo. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 39, n. 8, p. e00041423, 2023.

LEITE, E. S. F.; MARTINS, M. G.; MARTINS, C. M. D. C. R. Hesitação Vacinal e seus Fatores Associados no Contexto da Pandemia de COVID-19 no Brasil. **Cadernos de Prospecção**, [s. l.], v. 16, n. 2, p. 484–502, 2023.

LIMA, J. G. *et al.* Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal infantil em área metropolitana do Nordeste Brasileiro. **Revista Sustinere**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 421–452, 2023.

LIMA, E. A. D. C. *et al.* Validação de Procedimento Operacional Padrão sobre administração intramuscular de vacina em adultos: estudo metodológico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 76, n. 4, p. e20220692, 2023.

MAGNABOSCO, P. *et al.* Utilização da técnica em z na administração de medicamentos por via intramuscular: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [s. l.], v. 16,

n. 1, 2022. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/253588>. Acesso em: 15 jul. 2024.

MIGUEL, C. B. *et al.* Educação em saúde: uma abordagem integrada para o fortalecimento das políticas públicas. **Revista Caribeña de Ciencias Sociales**, [s. l.], v. 13, n. 3, p. e3715, 2024.

NOBRE, R. K. M.; GUERRA, L. D. D. S. Recusa e hesitação vacinal e os seus efeitos para os sistemas universais de saúde. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750**, [s. l.], v. 12, n. spec, p. 1–2, 2021.

SANTOS, A. J. V. D. *et al.* Fatores associados a hesitação vacinal contra covid-19: uma revisão integrativa. **REVISTA FOCO**, [s. l.], v. 16, n. 5, p. e1992, 2023.

SILVA, F. D. S. *et al.* Bolsa Família program and incomplete childhood vaccination in two Brazilian cohorts. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 54, p. 98, 2020.

SOUTO, E. P. *et al.* Hesitação vacinal infantil e COVID-19: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 40, n. 3, p. e00061523, 2024.

## ANÁLISE CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DA INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE ASSOCIADA COM A VULNERABILIDADE SOCIAL

Iasmin Zarnott Ramalho<sup>1</sup>; Ariane Barbosa Xavier<sup>2</sup>; Luís Eduardo Nunes Caldeira<sup>3</sup>; Francieli Ribeiro Horn<sup>1</sup>; João Pedro do Couto Caetano<sup>1,4</sup>

Graduando em medicina pela Universidade Católica de Pelotas<sup>1</sup>, graduando em medicina pela Universidade Federal de Pelotas<sup>2</sup>, graduando em medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre<sup>3</sup>, Pós graduado em odontologia pela Universidade Federal de Pelotas<sup>4</sup>.

iasminr888@gmail.com

### RESUMO

A tuberculose (TB) é uma infecção causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta principalmente os pulmões. A doença é transmitida pelo ar em ambientes mal ventilados e superlotados. Apesar de tratável, a TB continua a ser um desafio de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. Sua alta incidência está ligada a determinantes sociais, políticos e econômicos, com impactos severos em populações vulneráveis como aqueles em situação de rua. A vulnerabilidade social, associada a condições de vida precárias e acesso limitado a cuidados médicos, agrava o problema, resultando em diagnósticos tardios e tratamento inadequado. A prevalência de TB se mostra mais elevada em áreas de baixa renda, onde a falta de serviços e educação em saúde contribui para a propagação da doença. Estratégias de controle eficazes devem integrar ações biomédicas e sociais, melhorando condições de vida e acesso ao tratamento. Políticas públicas devem focar em reduzir desigualdades e melhorar o acesso aos cuidados de saúde para enfrentar a tuberculose de maneira eficaz.

**Palavras-chave:** tuberculose; vulnerabilidade; determinantes sociais.

### 1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pelo agente bacteriano *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta predominantemente os pulmões, mas pode envolver outros órgãos do corpo. A infecciosidade se transmite pelo ar pela inalação de aerossóis contaminados quando uma pessoa infectada tosse, espirra ou fala, o que torna ambientes superlotados e mal ventilados especialmente propensos à propagação da doença. Apesar de ser tratável e curável, a TB continua a ser um grande desafio de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento (Lönroth *et al.*, 2020).

Embora a tuberculose possa afetar qualquer pessoa, a doença se associa à determinantes sociais, políticos e culturais, bem como às condições de vida da população, determinada por fatores biológicos e sociais (Moreira *et al.*, 2020). A carga da doença é desproporcionalmente alta entre populações vulneráveis, incluindo aqueles que vivem em extrema pobreza, sem acesso adequado a cuidados de saúde, e em condições de vida superlotadas (Lönroth *et al.*, 2020). Assim, trata-se de uma doença que tem forte relação com os processos de produção social que geram e perpetuam situações de desigualdade e pobreza (Gioseffi *et al.*, 2022).

Ao se considerar a desigualdade social presente no país, juntamente com fatores como o aumento de pessoas em situação de rua e privadas de liberdade, o impacto da tuberculose nas populações vulneráveis, além da dificuldade de adesão ao tratamento e a estratégia global de priorizar essas populações para o controle da doença, é fundamental reconhecer como o cuidado



está sendo oferecido aos pacientes em situação de vulnerabilidade social (Lima de Freitas *et al.*, 2022)

Compreender os determinantes sociais da TB é essencial para desenvolver intervenções eficazes que possam reduzir a carga da doença e melhorar os resultados de saúde pública. Políticas de saúde pública que focam em melhorar as condições socioeconômicas, aumentar a conscientização sobre a doença e reduzir o estigma são essenciais para reduzir a carga global da TB. Intervenções integradas que combinam estratégias biomédicas e sociais são necessárias para enfrentar os desafios persistentes na luta contra a tuberculose.

## 2 METODOLOGIA

Para esta revisão de literatura, foi realizada uma busca abrangente e sistemática em bases de dados acadêmicas como PubMed, Scopus, Scielo e Google Scholar, utilizando palavras-chave como "tuberculose", "vulnerabilidade social", "incidência" e "saúde pública", foi utilizando os operadores booleanos "and" e/ou "or", afim de produzir buscas literárias mais relevantes e específicas. Os critérios de inclusão foram artigos escritos em inglês ou português nos últimos treze anos. A partir da leitura dos resumos, foram selecionados artigos com base nos fatores de relevância, qualidade metodológica e impacto dos estudos incluídos para serem lidos integralmente e constituírem esse trabalho. A revisão focou em estudos quantitativos e qualitativos que exploram a relação entre fatores sociais e a incidência de tuberculose. Foram excluídos artigos que não atendiam ao propósito desse trabalho.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A revisão revelou que a vulnerabilidade social é um fator significativo na alta incidência de tuberculose. A infecciosidade lidera os índices entre as doenças infectocontagiosas em países em desenvolvimento, afetando principalmente países e populações em situação de vulnerabilidade social. Estima-se que aproximadamente 1/3 da população está infectada pelo complexo do *Mycobacterium tuberculosis*, dificultando ainda mais o controle da doença, principalmente em grupos e/ou populações que possuem maior risco de adoecimento, influenciados pelos condicionantes e Determinantes Sociais da Saúde (DSS) (Ministério da Saúde, 2022).

O maior número de casos de TB em regiões menos favorecidas é reflexo da falta de ações ligadas à busca de sintomáticos respiratórios para detecção precoce e, também, por menor procura dos moradores pelos serviços de saúde em regiões periféricas, assim como pela acentuada aglomeração populacional na região, resultando no maior número de casos de TB e elevada incidência. Como resultado, esta situação demonstra a desigualdade social no Brasil, pois a probabilidade de contrair tuberculose está diretamente relacionada ao acesso a recursos de saúde, educação, distribuição de renda e saneamento básico (Silva *et al.*, 2020).

Estudos mostram que a tuberculose e a pobreza mantêm uma relação dependente, pois tanto a pobreza pode estar associada à precariedade das condições de saúde, como essas podem produzir a pobreza, reduzindo as oportunidades de trabalho e de subsistência, resultando assim em um ciclo que tende a piorar (Moreira *et al.*, 2020).

A análise da literatura revela uma forte associação entre a vulnerabilidade social e a incidência de tuberculose, reconhecendo grupos populacionais como àqueles que, por suas condições de vida e saúde, possuem risco de adoecimento maior que outros, tais como os indígenas, pessoas que vivem com HIV/aids, pessoas privadas de liberdade (PPL) e a população em situação de rua (PSR) (Ministério da Saúde, 2019).

O tratamento básico da tuberculose tem duração de seis meses e, em casos de resistência às drogas de primeira linha, pode ser prolongado para nove meses ou um ano. Por ser um

tratamento longo, nos primeiros sinais de desaparecimento dos sintomas não é incomum que os pacientes deixam de tomar a medicação, assim, o tratamento diretamente observado é considerado estratégico para a continuidade do cuidado, especialmente, para as populações em situação de vulnerabilidade (Paiva *et al.*, 2016). Os fatores que podem comprometer o tratamento individual são efeitos colaterais, tempo prolongado de tratamento, melhora do quadro clínico após o início do uso dos tuberculostáticos, condições precárias de vida, ausência de moradia fixa, uso indevido de drogas, desconhecimento sobre a doença, não aceitação do diagnóstico, e presença de outras doenças associadas. (Hallais *et al.*, 2015). O Brasil disponibiliza o tratamento da TB gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS), mas existem evidências de que os pacientes apresentam despesas proeminentes com a saúde mesmo indiretamente, a exemplo da necessidade de transporte para se dirigir ao serviço de saúde e de alimentação (Orlandi *et al.*, 2019).

Ademais, o Tratamento Diretamente Observado (TDO) é uma estratégia de acompanhamento do tratamento que permite o aumento da adesão à terapia contra tuberculose e a redução do abandono. A estratégia consiste na observação da tomada da dose da medicação por um profissional, especialmente, os ligados à Atenção Primária à Saúde (APS) (Santos *et al.*, 2021). Nesse contexto, sabe-se que parcela expressiva dos cuidados à pessoa com TB ocorre no âmbito APS, por meio de recursos e mecanismos sociais nela disponíveis, que permitem maior aproximação entre os diferentes grupos humanos e os profissionais de saúde, à medida que esses profissionais interagem e criam possibilidades para fortalecer vínculos de confiança e comunicação com os grupos humanos (Silva *et al.*, 2022).

Além disso, a presença de múltiplos fatores de risco entre essas populações demanda abordagens integradas para o controle da tuberculose. Programas de saúde pública devem considerar não apenas a necessidade de tratamento para tuberculose, mas também intervenções para lidar com as condições associadas à vulnerabilidade social (Kumar *et al.*, 2022).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão de literatura confirma que a vulnerabilidade social é um determinante crucial na incidência de tuberculose. A interação entre condições socioeconômicas desfavoráveis e a propagação da doença sugere a necessidade de abordagens integradas para controle e prevenção da doença, que considerem tanto a melhoria das condições de vida, como habitação, quanto o fortalecimento dos sistemas de saúde. É essencial que políticas públicas e programas de saúde sejam direcionados para atender às necessidades específicas das populações vulneráveis para reduzir a incidência da doença e melhorar os resultados de saúde. Estudos futuros e ajustes políticos devem ocorrer para atender essas populações.

#### REFERÊNCIAS

Gioseffi JR, Batista R, Brignol SM. Tuberculose, vulnerabilidades e HIV em moradores de rua: uma revisão sistemática. **Rev Saúde Pública** 2022

Hallais JAS, Barros NF. Outreach Offices: visibility, invisibility, and enhanced visibility. **Cad Saúde Pública**. [Internet]. 2015 July

Kumar, A., Agarwal, P., & Mehta, S. (2022). Integrated approaches to tuberculosis control: Addressing the needs of socially vulnerable populations. **Health Policy and Planning**, 37(6), 713-722.

LIMA DE FREITAS, G. et al. Diagnóstico e acompanhamento da tuberculose- diferenças entre população geral e populações vulnerabilizadas. **Cogitare Enfermagem**, n. 27, p. 1–11, 2022.

Lönnroth, K., Castro, K. G., & Chakaya, J. (2020). Tuberculosis control and the social determinants of health: A global perspective. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(12), 1374-1382

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Tuberculose [Internet]. 2022

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. 2ª edição atualizada. Brasília: Ministério da Saúde. [Internet]; 2019

Moreira ADSR, Kritski AL, Carvalho ACC. Determinantes sociais da saúde e custos catastróficos associados ao diagnóstico e tratamento da tuberculose. **J Bras Pneumol**. 2020;

Orlandi GM, Pereira ÉG, Biagolini REM, França FODS, Bertolozzi MR. Incentivos sociais na adesão ao tratamento da tuberculose. **Rev Bras Enferm**. 2019

Paiva IKS, Lira CDG, Justino JMR, Miranda MGO, Saraiva AKM. Homeless people's right to health: reflections on the problems and components. **Ciênc Saúde**. [Internet]. 2016

Santos DAS, Marques ALA, Goulart LS, Mattos M, Olinda RA. Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar. **Cogitare Enferm**. [Internet]. 2021

Silva FO, Rodrigues ILA, Pereira AA, Nogueira LMV, Andrade EGR, Araújo APM. Nurses' perceptions on care management and its intervening factors for tuberculosis control. **Esc Anna Nery**. 2022;

Silva PHS, Cirilo SSV, Sousa Junior SC, Cruz VT, Correia RS, Santos AF, et al Aspectos sociodemográficos e clínicoepidemiológicos da tuberculose em um município do nordeste brasileiro. **Rev Eletrôn Acervo Saúde**. 2020;12(5)



## ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CUIDADO AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Carlos Eduardo de Araújo Lopes<sup>1</sup>; Alyne Maria Lima Freire<sup>1</sup>; Juvêncio César Lima de Assis<sup>2</sup>;  
Daiane Mendes Ribeiro<sup>3</sup>.

Fisioterapeuta pela Faculdade Anhanguera São Luís-MA<sup>1</sup>, Fisioterapeuta, Mestrando em  
Saúde e Sociedade pela Universidade Estadual do Rio Grande do Norte – UERN<sup>2</sup>,  
Enfermeira Mestra pela Universidade Estadual de Londrina/UEL<sup>3</sup>

fisio.carloseduardodearaujo@gmail.com

### RESUMO

O Diabetes Mellitus é uma condição crônica caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue devido a uma deficiência na produção ou ação da insulina. Esta condição pode levar a uma série de complicações graves se não for bem controlada. A atuação multiprofissional em saúde no cuidado ao paciente com Diabetes Mellitus na atenção primária tem se consolidado como uma abordagem eficaz para a gestão da doença e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Esta pesquisa tem como objetivo compreender o papel das equipes multiprofissionais em saúde na assistência ao paciente com diabetes mellitus na atenção primária e trata-se uma revisão narrativa da literatura pesquisada nas bases de dados Saúde SCIELO e BVS nos últimos 5 anos. Estudos recentes destacam que a atenção primária, apoiada por essa abordagem integrada, desempenha um papel crucial na prevenção de agravamentos e na promoção da saúde, refletindo a importância de um cuidado coordenado e abrangente no gerenciamento do diabetes mellitus. Conclui-se que a articulação eficiente entre as diferentes especialidades não só favorece um manejo mais completo da doença, mas também contribui para uma melhor qualidade de vida e uma abordagem mais proativa na gestão da condição crônica.

**Palavras-chave:** diabetes mellitus; equipe multiprofissional; atenção primária.

### 1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus é uma doença crônica caracterizada por um distúrbio metabólico que causa hiperglicemia persistente devido à deficiência na secreção de insulina, na sua ação, ou em ambos os mecanismos. Suas principais complicações incluem alterações vasculares e neuropáticas (Da Costa; Da Silva Dehoul, 2022).

O Diabetes tipo 1 requer a reposição de insulina para manter os níveis basais do hormônio fisiológico, além de uma monitorização frequente da glicemia. No caso do Diabetes tipo 2, o controle da glicose pode ser alcançado por meio de uma alimentação saudável, exercícios físicos, medicamentos hipoglicemiantes e, quando necessário, a prática da insulino terapia em situações de controle inadequado ou descompensação metabólica (Da Costa; Da Silva Dehoul, 2022).

Com o crescente número de casos de Diabetes Mellitus e suas sérias implicações para a saúde, a atuação de uma equipe multidisciplinar na atenção primária é fundamental. Composta por médicos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas, entre outros, a equipe desempenha um papel vital no cuidado abrangente dos pacientes. Essa abordagem envolve não apenas a orientação sobre o controle glicêmico e a explicação dos mecanismos da doença, mas também a promoção de hábitos saudáveis, o treinamento para a administração correta de medicamentos, a gestão de condições associadas, o aconselhamento

nutricional, o suporte emocional e a coordenação com especialistas quando necessário (Milani *et al.*, 2022).

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo compreender o papel das equipes multiprofissionais em saúde na assistência ao paciente com Diabetes Mellitus na atenção primária.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de atualizar e fornecer suporte teórico sobre a atuação das equipes multiprofissionais de saúde no cuidado aos pacientes com Diabetes Mellitus na atenção primária. O estudo foi desenvolvido em várias etapas: definição do tema, revisão cuidadosa da literatura, planejamento e execução do estudo, análise dos dados coletados e interpretação dos resultados de acordo com o objetivo proposto.

Os dados foram coletados e analisados a partir das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: "Equipe Multiprofissional", "Diabetes Mellitus" e "Atenção Primária", combinados entre si pelo operador booleano AND.

As bases de dados foram escolhidas devido à sua relevância na área da saúde, agregando diversas fontes de informação e contribuindo para uma cobertura ampla e diversificada, permitindo a inclusão de estudos de diferentes contextos e perspectivas, garantindo uma revisão confiável e sólida.

Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos cinco anos, que estivessem alinhados ao objetivo do estudo e à temática abordada. Foram excluídas teses, dissertações, monografias, artigos que não tratavam do tema e estudos duplicados nas bases de dados.

A busca inicial com os descritores e operadores booleanos definidos resultou em 290 estudos nas bases selecionadas. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, 5 estudos foram selecionados para compor a revisão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com Diniz *et al.* (2024), a equipe multiprofissional na atenção primária deve oferecer um acompanhamento integral para pacientes diabéticos, orientando-os sobre controle glicêmico, a fisiopatologia da doença e incentivando hábitos de vida saudáveis. Além disso, é crucial que gestores invistam em estratégias de marketing para aumentar a conscientização sobre a importância dos grupos de apoio a pacientes hipertensos e diabéticos, com o objetivo de melhorar a adesão e a eficácia desses grupos.

No entanto, Stojnić *et al.* (2023) indicam que, apesar de o sistema de saúde na Eslovênia apresentar boa acessibilidade e métodos eficazes para triagem e diagnóstico do diabetes, ainda existem desafios a serem enfrentados. É necessário reduzir a carga administrativa sobre os profissionais de saúde, fortalecer a colaboração entre diferentes membros da equipe e capacitar os pacientes para assumirem um papel mais ativo na gestão de sua saúde. Isso sugere que, enquanto a detecção e o início do tratamento são bem gerenciados, a continuidade e a eficácia do tratamento podem ser aprimoradas.

Além disso, a pesquisa de Torti *et al.* (2022) revela que, embora existam facilitadores no cuidado interprofissional, como o acesso a membros da equipe e programas especializados, bem como a presença de profissionais qualificados e a educação fornecida por outros membros da equipe, ainda há barreiras significativas. A falta de continuidade do provedor e a perda de habilidades devido à delegação de tarefas são desafios notáveis que precisam ser superados para implementar com sucesso o cuidado multiprofissional oferecido ao paciente com diabetes.



mellitus.

Complementando essas observações, Miller-Rosales e Rodriguez (2021) destacam que a inclusão de funções específicas da equipe, como médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, educadores em diabetes, nutricionistas e outros profissionais, está associada a melhores experiências dos pacientes com cuidados de Diabetes Mellitus, especialmente em pequenos centros de saúde comunitários. Em contraste, em grandes centros de saúde, a relação entre a presença dessas funções e a qualidade da experiência do paciente não é tão significativa. Esses resultados sugerem que a eficácia do suporte ao autogerenciamento é mais pronunciada em ambientes menores onde cada função adicional da equipe pode fazer uma diferença perceptível.

Finalmente, o estudo de Tan *et al.* (2020) conclui que a confiança e a colaboração entre os membros da equipe são essenciais para um atendimento eficaz e que os pacientes notaram melhorias na acessibilidade e conveniência dos cuidados. No entanto, enfrentaram desafios como suporte inadequado e falta de recursos, indicando que, embora o modelo multiprofissional ofereça benefícios significativos para a gestão e prevenção de complicações do diabetes, interações inadequadas entre profissionais podem prejudicar a qualidade do atendimento. Portanto, ajustes no modelo de cuidado multiprofissional são necessários para abordar essas deficiências e atender melhor às necessidades dos pacientes.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação multiprofissional em saúde no cuidado ao paciente com Diabetes Mellitus na atenção primária se revela essencial para a gestão eficaz da doença. Com a integração de uma equipe diversificada, o cuidado ao diabético é amplamente enriquecido.

A abordagem multiprofissional promove uma visão mais holística do paciente, considerando não apenas aspectos físicos, mas também emocionais e sociais. Esse cuidado integral facilita a detecção precoce de possíveis problemas e possibilita intervenções mais eficazes. A comunicação constante entre os membros da equipe assegura que todos os aspectos da saúde do paciente sejam abordados de maneira coordenada, evitando sobreposições e lacunas no tratamento.

Além disso, essa colaboração entre os membros da equipe multiprofissional é fundamental para personalizar o cuidado e atender às necessidades individuais dos pacientes. Isso contribui para a melhoria dos níveis glicêmicos, previne complicações e reduz a dependência de medicamentos, além de aliviar os encargos financeiros associados ao tratamento.

Entretanto, algumas limitações das práticas atuais precisam ser consideradas. Portanto, é crucial continuar investigando e aprimorando as abordagens da equipe multiprofissional para garantir que sejam eficazes e viáveis na prática clínica e na formulação de políticas de saúde para o Diabetes Mellitus.

#### REFERÊNCIAS

DA COSTA, Fernanda Pinheiro; DA SILVA DEHOUL, Marcelo. Assistência ao portador de diabetes mellitus na atenção primária: papel do enfermeiro e importância na equipe multidisciplinar. **Global Academic Nursing Journal**, v. 3, n. Sup. 3, p. e295-e295, 2022.

DINIZ, Claudio Henrique et al. Ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde: o foco no atendimento a pacientes diabéticos. **Revista Tópicos**, v. 2, n. 10, p. 1-12, 2024.





MILANI, Lucia Regina Nogas et al. Educação permanente centrada na abordagem ao paciente com diabetes mellitus: importância da equipe multiprofissional. **Espaço para a Saúde**, v. 23, 2022.

MILLER-ROSALES, Chris; RODRIGUEZ, Hector P. Interdisciplinary primary care team expertise and diabetes care management. **The Journal of the American Board of Family Medicine**, v. 34, n. 1, p. 151-161, 2021.

STOJNIĆ, Nataša et al. Perceptions of the primary health care team about the implementation of integrated care of patients with type 2 diabetes and hypertension in Slovenia: qualitative study. **BMC health services research**, v. 23, n. 1, p. 362, 2023.

TAN, Hon Qin Marcus et al. Multidisciplinary team approach to diabetes. An outlook on providers' and patients' perspectives. **Primary Care Diabetes**, v. 14, n. 5, p. 545-551, 2020.

TORTI, Jacqueline MI et al. Interprofessional care of patients with type 2 diabetes mellitus in primary care: family physicians' perspectives. **BMC Primary Care**, v. 23, n. 1, p. 74, 2022.

## A INFLUÊNCIA DA DIETA MEDITERRÂNEA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Danielle da Silva Galeno<sup>1</sup>; Emerson Vitor Barroso Galeno<sup>2</sup>; Lana Raysa da Silva Araujo<sup>3</sup>.

Graduanda em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau<sup>1</sup>, Graduando em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau<sup>2</sup>, Mestra em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí<sup>3</sup>.

danirio2018@gmail.com

### RESUMO

A incidência de câncer de mama entre mulheres aumentou significativamente, tornando-se um grave problema de saúde pública. Conforme o Instituto Nacional de Câncer, esse cálculo representa 30,1% dos cânceres em mulheres, previstos para o triênio 2023-2025. Alguns fatores de risco associados à neoplasia mamária podem ser prevenidos ou modificados por meio de mudanças no estilo de vida, principalmente na dieta. Embora muitas evidências científicas sejam controversas e pouco apoiadas por estudos epidemiológicos, a quimioprevenção de alimentos funcionais é uma ferramenta promissora na prevenção do câncer devido ao seu possível mecanismo de ação anticancerígena. Trata-se de uma revisão integrativa para associar a dieta mediterrânea com a prevenção do câncer de mama. Para isso, foi utilizada uma pesquisa na literatura científica nas bases de dados PubMed, Medline, Scielo, Lilacs e Sciondirect. Na literatura revisada, foram encontrados dados que embasam a relação da dieta mediterrânea como fator de proteção do câncer de mama. Os dados obtidos no presente estudo demonstram que a adesão a um padrão alimentar mediterrâneo não foi associada à redução do risco de câncer de mama em geral, entretanto verificou-se uma associação protetora em mulheres na pós – menopausa. Além disso, não houve evidência de associação em mulheres na perimenopausa.

**Palavras-chave:** câncer de mama, quimioprevenção; dieta mediterrânea.

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença causada pelo crescimento desordenado das células do tecido mamário, além disso, é o segundo câncer mais comum em todo o mundo, e a malignidade mais comum que acomete o sexo feminino, por isso a prevenção e o controle são muito importantes, uma vez reconhecida a alta prevalência de morbimortalidade do câncer de mama, assim como o controle deste, são de grande relevância, representando um indispensável problema de saúde pública (Inca, 2019).

De acordo com o perfil epidemiológico brasileiro, as estimativas para o triênio de 2023 a 2025 apontam que ocorrerão 704 mil casos novos de câncer, 483 mil se excluídos os casos de câncer de pele não melanoma - estimado como o mais incidente - com 220 mil casos novos, seguido pelo câncer de mama, com 73.610 novos casos, com uma estimativa de 66,5 novos casos a cada 100 mil mulheres (Inca, 2022).

Conforme a Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica, inúmeros fatores de risco estão ligados à incidência do câncer mama, tais como: sexo, predisposição genética, idade, menarca, menopausa precoce e tardia, idade da primeira gravidez, não ter amamentado, terapia de reposição hormonal, condições sociais e econômicas, alto teor de gordura corporal,

alcoolismo e tabagismo, destacando-se a dieta inadequada como um dos principais fatores relacionados à oncogênese.

A influência da alimentação no desenvolvimento do câncer de mama é apontada por diversas obras literárias (Brasil, 2011). A prevalência alarmante desta patologia tem levado a uma necessidade urgente de desenvolver novas estratégias de tratamento que possam ultrapassar as limitações dos tratamentos convencionais. Em consideração a isso, a dieta mediterrânea pode ser uma estratégia para a prevenção dessa patologia e um melhor prognóstico, pois está relacionada à qualidade de vida, relacionada à saúde (Brasil, 2011).

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que teve por objetivo investigar a influência da dieta mediterrânea na prevenção do câncer de mama. Baseada na questão norteadora: quais os efeitos da dieta mediterrânea como fator de proteção do câncer de mama?

A busca dos estudos foi realizada entre março e outubro de 2023, analisando publicações indexadas nas bases de dados PubMed/Medline, Scielo, Lilacs e ScienceDirect. Para a seleção dos descritores, foi efetuada uma consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), disponível na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: "Câncer de mama", "Dieta mediterrânea" e "Quimioprevenção", bem como suas equivalentes em inglês: "Breast cancer", "Mediterranean diet" e "Chemoprevention". Estes descritores foram combinados utilizando os operadores booleanos "AND", "OR" e "AND NOT".

Foram considerados elegíveis estudos observacionais e artigos publicados no período de 2009 a 2023, nos idiomas inglês, português e espanhol. Os estudos selecionados deveriam apresentar relevância direta ao tema proposto. Foram excluídos relatos de caso, resenhas, artigos de revisão, cartas ao editor, estudos publicados antes de 2009 e aqueles que não apresentaram relação direta com o tema em questão.

A seleção dos artigos foi realizada em três etapas: leitura dos títulos, seguida da leitura dos resumos e, por fim, análise completa do texto dos artigos. As referências dos artigos selecionados foram rastreadas para incluir estudos de potencial interesse.

A seleção e análise dos estudos foram conduzidas por uma única pesquisadora, de forma independente, respeitando os critérios de elegibilidade e exclusão pré-estabelecidos. A extração de dados seguiu um protocolo específico, incluindo informações sobre título e autores, objetivo, metodologia e principais resultados.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados no site de busca Scielo (2) artigos, na PubMed/MedLine (348) artigos, no Lilacs (10) artigos e Sciencedirect (1) artigo. Dos artigos encontrados nas bases de dados foram avaliados criteriosamente apenas 21, sendo 6 sobre estudos que exploram a utilização da dieta mediterrânea como fator de proteção do câncer de mama.

Os dados obtidos no presente estudo demonstram que a adesão a um padrão alimentar mediterrâneo não foi associada à redução do risco de câncer de mama em geral, entretanto verificou-se uma associação protetora em mulheres na pós – menopausa. Além disso, não houve evidência de associação em mulheres na perimenopausa.

As pesquisas disponíveis sobre a dieta mediterrânea e seu fator de proteção contra o câncer de mama apresentam diversos conflitos, mostram associações inversas entre este padrão alimentar e a neoplasia em questão. Ademais, outros não conseguiram confirmar tal observação, ou relataram associações inversas confinadas a subgrupos específicos de câncer definidos pelo status do receptor hormonal ou estado de menopausa.



Entre os estudos de coorte, Trichopoulou et al. (2010) investigaram a relação entre a adesão à dieta mediterrânea e o risco de câncer de mama em um estudo prospectivo realizado em dez países europeus. Os resultados indicaram que esse padrão alimentar pode estar associado a um risco reduzido de câncer de mama em mulheres na pós-menopausa, sem evidência de associação em mulheres na pré-menopausa.

Descobertas semelhantes foram observadas em um estudo caso-controle realizado em seis regiões italianas. Turatti et al. (2017) utilizaram um questionário de frequência alimentar para avaliar a adesão à dieta mediterrânea e encontraram que essa adesão está relacionada a um risco reduzido de câncer de mama. Contudo, deve-se considerar os tumores de acordo com o status do receptor de estrogênio (RE), pois evidências sugerem que o risco pode variar conforme o status de RE. A exposição ao estrogênio é um dos fatores de risco mais fortes para o câncer de mama, mas pode ter menos influência sobre os tumores ER- do que sobre os tumores ER+.

Em contrapartida, Couto et al. (2017) não encontraram associação entre a adesão ao padrão alimentar mediterrâneo e a redução do risco de câncer de mama em geral, nem em relação a características específicas do tumor.

A associação entre três padrões alimentares e o risco de câncer de mama foi avaliada em um estudo caso-controle MCC Espanha. Os padrões alimentares eram ocidental, prudente e mediterrâneo. Segundo Castelló et al. (2010), uma maior adesão ao padrão alimentar ocidental parece aumentar o risco de câncer de mama tanto em mulheres na perimenopausa como na pós-menopausa. Embora a adesão ao padrão prudente não tenha mostrado relação com o risco de câncer de mama, o padrão alimentar mediterrâneo associou-se a um possível efeito protetor, mas apenas em mulheres pós-menopáusicas, sem diferenças significativas por subtipo de tumor.

Vários mecanismos fisiológicos foram propostos e foram fornecidas evidências de apoio para uma possível proteção da dieta mediterrânea contra o risco de câncer de mama. Ademais, foi relatado que uma dieta mediterrânea tradicional significativamente reduz os níveis de estrogênios endógenos e contribui para o aumento dos níveis de globulina de ligação aos hormônios sexuais.

#### **4 CONCLUSÃO**

Os dados obtidos no presente estudo demonstram que a adesão a um padrão alimentar mediterrâneo não foi associada à redução do risco de câncer de mama em geral, entretanto verificou-se uma associação protetora em mulheres na pós – menopausa.

Apesar dos esforços dedicados à pesquisa, é essencial reconhecer as limitações inerentes a este estudo. Uma limitação significativa está relacionada a escassez de estudos específicos sobre a relação direta entre câncer de mama e dieta mediterrânea. Além disso, os questionários dietéticos utilizados para coletar dados sobre variáveis-chave pode apresentar limitações inerentes à subjetividade das respostas dos participantes, introduzindo uma margem de erro potencial.

Diante dos resultados encontrados ao longo da pesquisa, sugere-se que mais estudos sejam realizados a respeito dessa temática. Além do mais, as futuras investigações podem considerar estratégias mais robustas para avaliação dietética, como o uso de registros alimentares detalhados, a inclusão de uma amostra mais diversificada, além de investir em recursos para conduzir testes laboratoriais específicos, que podem contribuir para uma compreensão mais abrangente da relação entre dieta mediterrânea e câncer de mama.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Consenso nacional de nutrição oncológica**. Rio de Janeiro: INCA, 2009. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/consenso\\_nacional\\_nutricao\\_oncologico.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/consenso_nacional_nutricao_oncologico.pdf)

Acesso em: 20 de ago. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **A situação do câncer de mama no Brasil: Síntese de dados dos sistemas de informação**.

Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em:

[https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a\\_situacao\\_ca\\_mama\\_brasil\\_2019.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf).

Acesso em: 20 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Causas e prevenção do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/alimentacao>.

Acesso em: 20 ago. 2024.

CASTELLÓ, A. et al. **Dieta mediterrânica espanhola e outros padrões alimentares e risco de câncer de mama: estudo caso-controlado EpiGEICAM**. British Journal of Cancer, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25101568/>.

Acesso em: 20 ago. 2024.

COUTO, M. et al. **Comportamento da mortalidade por câncer de mama nos municípios brasileiros e fatores associados**. Revista Panamericana de Saúde Pública, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6660857/>

Acesso em: 20 ago. 2024

Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica. **Nutrição na prevenção e no tratamento do câncer de mama**. Disponível em: <<https://sbno.com.br/https-sbno-com-br-nutricao-na-prevencao-e-no-tratamento-do-cancer-de-mama/>>.

Acesso em: 20 ago. 2024

TRICHOPOULOU, A. et al. **Conformidade com a dieta mediterrânea tradicional e risco de câncer de mama na coorte grega EPIC**. The American Journal of Clinical Nutrition, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20631204/>

Acesso em: 20 ago. 2024

## IMPASSES DAS CONDUTAS TERAPÊUTICAS PARA ANSIEDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Maria Vitória Ferreira da Costa<sup>1</sup>; Marcos Talma Guedes Souto Quirino<sup>2</sup>; Victória Carvalho Tavares Emídio<sup>2</sup>; Caio Henrique Santos Costa<sup>2</sup>; Luiz Henrique Gemir Nogueira<sup>2</sup>; Ana Katarina Miranda de Andrade<sup>3</sup>; Valter Inácio de Paiva<sup>4</sup>.

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba<sup>1</sup>, Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança da Paraíba<sup>2</sup>, Graduanda em Medicina pela Universidade Potiguar do Rio Grande do Norte<sup>3</sup>, Médico Urologista pela Universidade Federal da Paraíba<sup>4</sup>.

mariavitoriafc244@gmail.com

### RESUMO

O transtorno de ansiedade possui alta incidência nos usuários das Unidades Básicas de Saúde, os quais podem referir diversos sintomas, dentre eles: taquicardia, choro e atos impulsivos, os quais os levam a buscar intervenções terapêuticas, sendo em grande parte farmacológica. Este estudo é uma revisão narrativa, cujo objetivo é sintetizar e analisar as condutas terapêuticas para o tratamento da ansiedade na atenção primária, abrangendo tanto o manejo farmacológico e o não farmacológico. A maioria das pessoas que precisam de serviços de saúde mental não os recebe, em parte devido à escassez de mão de obra. Os tratamentos padrões atuais para a ansiedade são terapia cognitivo-comportamental (TCC) e tratamento farmacológico. Apesar dos notáveis avanços farmacológicos, existem impasses como a resistência ao tratamento e os efeitos colaterais. Além disso, longas listas de espera para TCC podem piorar os sintomas e o prognóstico a longo prazo. Pode-se concluir que o manejo do transtorno de ansiedade na atenção primária à saúde enfrenta diversos desafios, mas também oferece várias oportunidades para melhorar o tratamento e o bem-estar dos pacientes. As limitações do estudo são a abordagem narrativa. Os resultados podem não ser aplicáveis a diferentes contextos culturais e sistemas de saúde.

**Palavras-chave:** transtorno de ansiedade; atenção primária à saúde; saúde mental.

### 1 INTRODUÇÃO

O transtorno de ansiedade possui alta incidência nos usuários das Unidades Básicas de Saúde, os quais podem referir diversos sintomas, dentre eles: taquicardia, choro e atos impulsivos, os quais os levam a buscar intervenções terapêuticas, sendo em grande parte farmacológica. Mesmo com a indicação de outros métodos não medicamentosos como a atividade física e a psicoterapia, a procura é reduzida. Desse modo, a maioria dos pacientes aderem a diferentes tipos de medidas terapêuticas, principalmente a medicamentosa, por meio da utilização de drogas como antidepressivos, ansiolíticos, hipnóticos, antipsicóticos e até mesmo fitoterápicos (Da Silva, Veronez, 2021).

Para o DSM-5 (2014), os transtornos de ansiedade envolvem características de medo e ansiedade excessivos. O DSM-5 classifica e descreve vários transtornos de ansiedade, incluindo, transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno de pânico, fobias específicas, transtorno de ansiedade social, além do transtorno de ansiedade de separação, o qual se caracteriza por uma ansiedade excessiva relacionada à separação de casa ou das figuras de apego, que é inapropriada para o nível de desenvolvimento do indivíduo, sendo mais



prevalente em crianças.

Nesse contexto, a articulação entre a Atenção Básica (AB) e saúde mental é importante, pois ao compreender as características dessa articulação, como as dificuldades dos profissionais, obstáculos no funcionamento dos serviços e ausência de formação na área será possível melhorar a atuação do sistema. Desse modo, percebe-se que a implementação de estratégias de intervenção em saúde mental ainda é um desafio para a AB e para toda a rede. Especificamente sobre a infância, a complexidade pode se tornar ainda maior, devido às especificidades desta população (Esswein, *et al.*, 2021).

Dessa forma, o presente artigo objetiva analisar as condutas terapêuticas para ansiedade na atenção primária, incluindo o manejo farmacológico e não farmacológico. A relevância da temática reside na importância de entender e melhorar as práticas de tratamento da ansiedade na atenção primária.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo é caracterizado como uma revisão narrativa, cujo objetivo é sintetizar e analisar as condutas terapêuticas para o tratamento da ansiedade na atenção primária, abrangendo tanto o manejo farmacológico quanto o não farmacológico. Para a realização da revisão, utilizou-se as seguintes bases de dados em saúde: PubMed, SciELO e LILACS.

Os termos de busca utilizados incluíam combinações de descritores da BIREME/DeCS, tais como: "transtorno de ansiedade", "atenção primária à saúde", "manejo farmacológico", "terapia medicamentosa", "tratamento farmacológico", "psicoterapia" e "saúde mental". Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2016 e 2024, estudos escritos em inglês, português e espanhol. Além de estudos que abordem o tratamento da ansiedade na atenção primária.

Os critérios de exclusão foram os estudos que não abordavam especificamente a ansiedade, bem como os artigos que não estavam disponíveis na íntegra. Após a triagem inicial, leitura completa para confirmação da elegibilidade e extração de dados. Os dados relevantes foram extraídos dos 12 artigos selecionados. Os dados extraídos foram analisados de forma qualitativa. A análise inclui a síntese dos tipos de condutas terapêuticas utilizadas, destacando as intervenções farmacológicas (como antidepressivos, ansiolíticos, hipnóticos, antipsicóticos e fitoterápicos) e as intervenções não farmacológicas (como atividade física e psicoterapia).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A maioria das pessoas que precisam de serviços de saúde mental não os recebe, em parte devido à escassez de mão de obra. As estimativas indicam que são necessários mais 15.400 psiquiatras e 57.490 psicólogos até 2025 para atender à demanda de serviços de saúde mental da população dos EUA. As evidências sugerem que grande parte da carga populacional de problemas de saúde mental podem ser evitadas ao reduzir a exposição a estressores traumáticos e crônicos, especialmente durante períodos-chave do desenvolvimento infantil. Nesse viés, é relatado a importância de reduzir a exposição a estressores traumáticos e experiências adversas na infância, bem como modificar o ambiente construído para aumentar o acesso a espaços verdes e reduzir a exposição à luz ambiente e à poluição sonora à noite (Purtle, 2020).

O artigo original de Henriksson *et al* (2022) corrobora com Purtle (2020) ao adicionar que é necessário reduzir o estigma estrutural em relação às pessoas com doença mental e outros grupos socialmente marginalizados. Pontuou que os tratamentos padrões atuais para a ansiedade são a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e o tratamento farmacológico. Apesar dos notáveis avanços farmacológicos, existem impasses como a resistência ao tratamento e os

efeitos colaterais. Além disso, longas listas de espera para TCC podem piorar os sintomas e o prognóstico a longo prazo. Os clínicos gerais na atenção primária à saúde precisam de tratamentos personalizados, não estigmatizantes, com poucos efeitos colaterais e facilmente prescritos, como a indicação de atividade física, que pode ser usada sozinha ou em combinação com tratamentos padrões.

As diretrizes do National Institute for Health and Care Excellence (NICE) recomendam os tratamentos psicológicos TCC ou terapia interpessoal como tratamento de escolha para depressão leve a moderada, seguido de medicação antidepressiva. Muitos pacientes não alcançam alívio suficiente dos sintomas, apesar da implementação adequada do tratamento. É importante verificar o efeito relativo do exercício sobre a depressão e os quadros ansiosos, o exercício é uma intervenção eficaz para a depressão em comparação com vários tipos de controles. O efeito do exercício como tratamento independente é evidente, e o efeito é particularmente alto quando comparado a nenhuma intervenção. Assim, o exercício pode servir como uma alternativa para pacientes que não respondem ao tratamento dado.

Para atingir o objetivo de detecção precoce e tratamento oportuno, os serviços de saúde para pacientes idosos da atenção primária precisam incluir avaliação periódica dos sintomas de ansiedade, apoio psicossocial para melhorar o bem-estar mental e, se necessário, encaminhamento e tratamento psiquiátrico. As associações significativas de sintomas de ansiedade com problemas sociais e médicos indicam ainda mais as necessidades clínicas de serviços de gerenciamento multidisciplinar colaborativo para reduzir a carga de ansiedade em pacientes idosos da atenção primária, que devem integrar serviços de extensão de serviço social para promover o relacionamento familiar, serviços de saúde mental para reviver sintomas de ansiedade e serviços de atenção primária para controlar a hipertensão, úlcera gástrica crônica e doença de Parkinson (Xie, Xu, Zhong, 2022).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise realizada, pode-se concluir que o manejo do transtorno de ansiedade na atenção primária à saúde enfrenta diversos desafios, mas também oferece várias oportunidades para melhorar o tratamento e o bem-estar dos pacientes. A prevenção de experiências adversas na infância e a criação de ambientes saudáveis são cruciais para mitigar o desenvolvimento de transtornos de ansiedade. Isso inclui intervenções sociais para melhorar o ambiente familiar e comunitário, além de promover o acesso a espaços verdes e reduzir fatores de estresse ambiental.

Dessa forma, fica evidente que para modificar efetivamente esse panorama, é necessário implementar ações em múltiplos níveis e manter uma reflexão contínua. Isso inclui a formação continuada e a educação permanente dos profissionais, a revisão dos currículos dos cursos da área da saúde, além de um acompanhamento constante da gestão e a reestruturação dos serviços, considerando como eles estão realmente operando no contexto da saúde mental dos usuários da Atenção Básica. As limitações do estudo são a abordagem narrativa pode introduzir vieses subjetivos na seleção e interpretação dos artigos, diferentemente de uma revisão sistemática. A pesquisa foi realizada apenas em três bases de dados, o que pode ter excluído estudos relevantes de outras fontes. Os resultados podem não ser aplicáveis a diferentes contextos culturais ou sistemas de saúde devido à diversidade não abordada.

#### REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION *et al.* DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. **Artmed Editora**, 2014.

DA SILVA, I. B.; VERONEZ, F. S. Estratégias da Atenção Básica sobre os casos de Transtorno de Ansiedade em adultos e idosos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 8020-8029, 2021.

ESSWEIN, G. C. *et al.* Ações em saúde mental infantil no contexto da Atenção Básica do Sistema único de Saúde (SUS): uma revisão integrativa da literatura brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3765-3780, 2021.

HENRIKSSON, M. *et al.* Effects of exercise on symptoms of anxiety in primary care patients: A randomized controlled trial. **Journal of affective disorders**, v. 297, p. 26-34, 2022.

KVAM, S. *et al.* Exercise as a treatment for depression: a meta-analysis. **Journal of affective disorders**, v. 202, p. 67-86, 2016.

PURTLE, J. *et al.* Population-based approaches to mental health: history, strategies, and evidence. **Annual Review of Public Health**, v. 41, n. 1, p. 201-221, 2020.

XIE, Q.; XU, Y.; ZHONG, B. Anxiety symptoms in older Chinese adults in primary care settings: prevalence and correlates. **Frontiers in Public Health**, v. 10, p. 1009226, 2022.



## MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL COMO UMA FERRAMENTA DE CUIDADO INTERSETORIAL

Tiago da Rocha Oliveira<sup>1</sup>; Monik Cavalcante Damasceno<sup>2</sup>; Érika Gracy Diniz Sousa<sup>1</sup>  
Graduado em Fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí<sup>1</sup>, Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Inta-UNINTA<sup>2</sup>.

tiagofisio18@gmail.com

### RESUMO

O conceito de saúde mental é permeado por questões ideológicas, políticas, sociais, culturais e espirituais. Portanto, dentro da APS é de suma importância a escuta singular do sujeito e das equipes que compõem os serviços de saúde, com isso, o matriciamento em saúde mental permite a integração da Saúde Mental na APS. Objetiva-se relatar a experiência da realização do matriciamento em saúde mental no município de Sobral/CE. Em Sobral/CE, adotou-se nas agendas dos profissionais os turnos de matriciamento, como rotina mensal, e deve ter ponto de apoio em variados pontos da rede de atenção à saúde. Reuniu-se Enfermeiros, Médico, Agente Comunitário de Saúde (ACS), Residência Multiprofissional, Equipe Multiprofissional e Técnico de Referência do serviço de saúde mental. Previamente foram elencados os casos a serem discutidos, a partir da identificação da equipe mínima, portanto, os ACS tiveram papel primordial nessa identificação, visto que tem vínculo maior dentro do território. Conclui-se que o matriciamento em saúde mental proporciona um melhor acompanhamento e cuidado integral do usuário, assim como proporciona à APS a possibilidade de ordenar o cuidado em saúde mental na rede, tal como fortalecimento de vínculo do usuário dentro da APS.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; intersectorialidade.

### 1. INTRODUÇÃO

O conceito de saúde mental é extremamente complexo, permeado, por questões ideológicas, políticas, sociais, culturais e espirituais. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde mental é um completo estado de bem-estar em que o indivíduo tem consciência de seu potencial e está apto a contribuir com sua comunidade. A assistência à saúde mental no Brasil passou por avanços desde a década de 1970, com o processo de reforma psiquiátrica, que provocou transformações conceituais e operacionais como a inclusão da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadoras do cuidado em saúde mental (Iglesias, 2019).

O matriciamento, ou apoio matricial, formulado originalmente por Gastão Wagner de Souza Campos, foi definido, posteriormente, como um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica” (Campos, 1999).

Portanto, dentro da APS é de suma importância a escuta singular do sujeito e das equipes que compõem os serviços de saúde, com isso, o matriciamento em saúde mental permite a integração da Saúde Mental na APS com vistas à efetivação das propostas da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica. Além disso, possibilita a ampliação da oferta de cuidado, já que a APS também passou a se responsabilizar por ele (Cohen, 2020).

Dessa forma, objetiva-se relatar a experiência da articulação intersectorial entre Atenção Primária à Saúde e Rede de Atenção Integral à Saúde Mental na realização do matriciamento em saúde mental no município de Sobral/CE.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência da realização do matriciamento em saúde mental como ferramenta de cuidado dialogado entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Em Sobral/CE, adotou-se nas agendas dos profissionais os turnos de Matriciamento, como rotina mensal, já que se entende que o usuário que utiliza o serviço do Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), continua fazendo parte do território, e deve ter ponto de apoio em variados pontos da rede de atenção à saúde.

Portanto, o momento de matriciamento foi realizado mensalmente ou quinzenalmente, a depender da pactuação prévia entre Centro de Saúde da Família e matriciador. Os momentos foram realizados com técnicos de referência que se deslocam dos seus serviços de referência, como CAPS-AD e CAPS Geral, para apoiarem e discutirem estratégias de cuidado junto à equipe mínima.

Reúnem-se Enfermeiros, Médico, Agente Comunitário de Saúde (ACS), Residência Multiprofissional, Equipe Multiprofissional (E-Multi) e Técnico de Referência do serviço de saúde mental que pode ser de categoria multiprofissional ou médico. Previamente foram elencados os casos a serem discutidos, a partir da identificação da equipe mínima.

Os ACS têm papel primordial nessa identificação, visto que têm vínculo maior dentro do território. A depender do caso, a discussão pode ser feita após a escuta com o próprio usuário, para melhor se criar as estratégias de cuidado.

Os turnos de matriciamento ocorreram no período da tarde, com a participação dos profissionais de referência, que relatavam a história do paciente, após cada profissional relatar a partir de sua visão, abria-se discussão para montar um plano de cuidado, e a partir das percepções do grupo, traçar objetivos para cada profissional no cuidado desse paciente.

## 3. RESULTADOS

A prática do matriciamento, escuta terapêutica, entre as equipes, acompanhamento e fortalecimento da autonomia das pessoas com transtorno mental têm o poder de modificar a conduta de se viver e interferir nos campos social, econômico e ambiental (Iglesias, 2019). Dentro da APS de Sobral, percebe-se que a rede de saúde mental não se restringe aos muros dos CAPS, fazer saúde mental tornou-se um desafio mais alcançável a partir da articulação entre os diferentes níveis da atenção.

Dar possibilidade de escuta ativa e sistemática do usuário dentro dos serviços da APS, possibilita ressignificar o cuidado em saúde mental, empoderando as equipes da atenção primária, para se sentir parte do cuidado. Portanto, após o matriciamento podia-se acompanhar e avaliar as condutas para esses pacientes, possibilitando assim aproximação do usuário com os serviços de saúde, assim como maior possibilidade da APS cuidar desses indivíduos dentro do território.

O matriciamento em saúde mental sistemático, entre APS e RAISM tornou possível a garantia do cuidado integral e longitudinal, garantido acesso ao usuário e possibilidade de cuidado em diferentes níveis de atenção, para além de encaminhamentos ou fichas de referência e contrarreferência, visto que, a partir dos encontros, são disparados plano terapêutico singular e cuidados a serem realizados pelos diferentes serviços.

## 4. CONCLUSÃO

Conclui-se que o matriciamento em saúde mental proporciona um melhor acompanhamento e cuidado integral do usuário, assim como proporciona à APS a possibilidade de ordenar o cuidado em saúde mental na rede, tal como fortalecimento de vínculo do usuário

dentro da APS. O diálogo intersetorial no matriciamento, possibilita às equipes mínimas o empoderamento para ofertar uma melhor assistência à saúde mental, assim como fortalecer o vínculo com os usuários do território, potencializando o cuidado em saúde.

Dentro das práticas de cuidado integral, o matriciamento possibilita novas formas de acolhimento e escuta qualificada aos usuários, desse modo, proporciona possibilidade de cuidado ampliado em saúde. Baseado nisso, o matriciamento traz ao município a garantia do cuidado em saúde mental em seus vários níveis de atenção á saúde.

## REFERÊNCIAS

COHEN, M.C.; CASTANHO, P. Impasses e potências: o matriciamento como dispositivo de cuidado. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2020

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L.Z. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1247-1254, 2019

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L.Z.; RIBEIRO NETO, P.M. Conhecendo o matriciamento em saúde mental pela perspectiva dos matriciadores. **Espac. Saúde**. 2021

CAMPOS, G.W.S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: uma proposta de reorganização do trabalho em saúde. **Cienc Saude Colet**. v. 4, n. 2, p.393-404, 1999



## DIA “D” ASSOCIADO AO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA COMO ESTRATÉGIA DE ADESÃO VACINAL

Tiago da Rocha Oliveira<sup>1</sup>; Monik Cavalcante Damasceno<sup>2</sup>; Érika Gracy Diniz Sousa<sup>1</sup>  
Graduado em Fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí<sup>1</sup>, Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Inta-UNINTA<sup>2</sup>.

[tiagofisio18@gmail.com](mailto:tiagofisio18@gmail.com)

### RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) atua na promoção de ações intersetoriais para enfrentar os determinantes sociais da saúde-doença, assim, a vacinação é uma das mais importantes medidas sanitárias. Com base nisso, associar a atividade de vacinação nos Centros de Saúde da Família (CSF) às condicionalidades do Programa Bolsa Família tem sido uma estratégia utilizada em Sobral Ceará. Objetivou-se trazer um relato de experiência do Dia D Vacinal atrelado ao PBF, como ferramenta de efetivação da atualização da caderneta vacinal na APS. Trata-se de uma experiência realizada no município de Sobral – CE, como estratégia de ampliação do alcance vacinal atrelado à política de condicionalidades do PBF. O município de Sobral – CE iniciou em fevereiro de 2023 o dia “D” de forma mensal, portanto, os CSF se organizam mensalmente para o Dia D. Percebe-se que no âmbito das condicionalidades de saúde, a articulação intersetorial entre imunização e vigilância nutricional para realizar o acompanhamento do calendário vacinal das crianças, bem como do estado nutricional, reforça a prevenção a doenças e a promoção da saúde na primeira infância. Conclui-se a importância da articulação intersetorial como ferramenta de ampliação de acesso dos usuários aos serviços de saúde, assim como efetividade na busca ativa vacinal.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; vacinação; intersetorialidade.

### 1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal ferramenta do Sistema Único de Saúde (SUS), atuando na promoção de ações intersetoriais para enfrentar os determinantes sociais da saúde-doença e promovendo o acesso universal e contínuo a serviços de saúde, em vista disso, a vacinação é uma das mais importantes e relevantes medidas sanitárias, e atua na diminuição e controle das doenças imunopreveníveis (Krolow, 2023).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), a vacina deve ser implementada de forma eficaz nas unidades de saúde, a fim de alcançar seu objetivo principal: controlar e erradicar as doenças imunopreveníveis na infância, por isso é importante ter estratégias para alcançar o público-alvo (Lopes, 2022).

Dentre as estratégias intersetoriais tem-se o Programa Bolsa Família (PBF), que tem como objetivos promover o acesso à rede de serviços públicos, em especial, de saúde, educação e assistência social, além de promover a segurança alimentar e nutricional. Por conseguinte, no setor saúde, as condicionalidades do PBF são compromissos assumidos pelas famílias beneficiárias que tenham em sua composição crianças menores de sete anos e/ou gestantes. As atribuições do MS, são a oferta dos serviços para acompanhamento da vacinação e da vigilância nutricional bem como a assistência ao pré-natal e ao puerpério (Brasil, 2004).

Com base nisso, associar a atividade de vacinação nos centros de saúde da família às condicionalidades do PBF tem sido uma estratégia utilizada em um município do Ceará. Dessa forma, objetivou-se relatar a experiência do Dia D Vacinal associado ao programa bolsa família, como ferramenta de efetivação da atualização da caderneta vacinal nas famílias de um território de Sobral – CE.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em um Centro de Saúde da Família - CSF no município de Sobral/CE, como estratégia de ampliação do alcance vacinal atrelado à política de condicionalidades do programa bolsa família. O município de Sobral – CE, é localizado na região norte do Ceará, a 235 Km da Capital de Fortaleza, com uma população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE em 2020 de 210.711 habitantes. Possui um sistema saúde-escola e conta com 38 Centros de Saúde da Família até abril de 2024, em sua maioria com horário ampliado do programa Saúde na Hora.

Em Sobral, iniciou em fevereiro de 2023 o dia D Vacinal de forma mensal, portanto, os Centro de Saúde da Família se organizam mensalmente para o Dia D e atualmente essa estratégia e data é definida pelo estado do Ceará.

Para maior adesão do público ao dia D, foram elaboradas diversas estratégias, tais como: participação de equipe de saúde bucal, exames de prevenção ginecológica, educações em saúde dentre outras atividades de promoção da saúde. Visto isso, em 23 março de 2024, um dos Centro de Saúde da Família do Município, o CSF Santo Antônio, associou o dia D às condicionalidades do programa Bolsa Família. As famílias foram convocadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para comparecerem ao CSF nesse dia para realizarem a atualização do peso e do calendário vacinal das crianças do território.

O Horário do atendimento ocorreu no turno da manhã e participaram desse momento a equipe de enfermagem, agentes comunitários de saúde, auxiliares administrativos e o gerente do CSF. Sabe-se dos desafios de alcançar as metas de uma cobertura vacinal adequada, porém, com a estratégia do programa bolsa família na saúde, conseguiu-se adesão da comunidade na atualização vacinal.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente relato de experiência, os usuários compareceram ao CSF durante toda a manhã, uma média de 150 famílias, dessa forma todos passaram por avaliação da caderneta vacinal, assim como aplicação das vacinas de COVID-19 e Influenza. Evidenciou-se que essa estratégia foi a de melhor adesão do público, assim como fácil reprodutibilidade por outros CSF.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, as vacinas são consideradas uma das tecnologias em saúde mais custo-efetivas em saúde pública. Elas salvam milhões de vidas todos os anos e contribuem para reduzir o risco de infecções e agravamento de doenças imunopreveníveis, porém, ainda vivenciamos desafios na garantia da vacinação de alta qualidade.

Pode-se citar diversos desafios dentre os quais estão: desafios financeiros, geográficos, infraestrutura, cultural e político, assim como o movimento antivacina e *fake news*, que pode-se destacar como um dos mais perigosos, pois apesar de ter vencido todas as barreiras e ter a vacina de fácil acesso, muitos pais recusam aplicar a vacina nos filhos, assim como recusam para si. Entendendo que as condicionalidades do PBF são de avaliações semestrais, já se encaminha para os semestres seguintes outro momento de atualização vacinal com essas famílias (Lopes, 2022).

O PBF traz a possibilidade da aproximação do usuário aos serviços de saúde devido as condicionalidades, portanto, no presente estudo os usuários que chegavam ao CSF eram acolhidos e encaminhados para avaliação de peso e altura com os ACS, nesse momento era avaliada a caderneta vacinal do usuário e logo após os usuários eram encaminhados pra sala de vacina, na qual eram aplicadas as vacinais em atraso.

Atualmente vivencia-se esse atraso vacinal em alguns usuários, não por falta da vacina, mas por recusa própria baseada em notícias midiáticas. Ainda é necessário a intensificação de busca ativa vacinal, estudos que investiguem os motivos de não realização da vacinação para que assim possa-se pensar em novas estratégias para atrair o público para as campanhas vacinais buscando garantir a cobertura adequada e a proteção comprovada.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que no âmbito das condicionalidades de saúde, a articulação intersetorial entre imunização e vigilância nutricional para realizar o acompanhamento do calendário vacinal das crianças menores de sete anos, bem como as informações relacionadas ao peso e altura e, portanto, do estado nutricional, reforça a prevenção a doenças e a promoção da saúde, ainda na primeira infância.

Destacando a importância da atuação em rede e intersetorial. Vale ressaltar que a estratégia de vacinação atrelada ao PBF, traz princípios do SUS, destacando a atenção primária como ordenadora do cuidado, portanto, trata de cuidado compartilhado e longitudinal ofertado aos usuários do sistema único de saúde.

O contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde, à prevenção das doenças e ao acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, oportuniza o olhar para a integralidade do cuidado. Essa ação também vem de encontro com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, a qual destaca a imunização e preenchimento qualificado da caderneta vacinal como estratégias fundamentais para promoção da saúde da criança. Isto posto, conclui-se a importância da articulação intersetorial como ferramenta de ampliação de acesso dos usuários aos serviços de saúde, assim como efetividade na busca ativa vacinal.

#### REFERÊNCIAS

KROLOW, M.R; MACHADO, K.P; OLIVEIRA, A.T; XAVIER, N.P; DILÉLIO, A.S; SOARES, M.U; THUMÉ, E. Vacinação contra a influenza em coorte de idosos de município do sul do Brasil. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 22, 2023.

LOPES, H.G; CARVALHEDO, F.M.G.S; VAZ, V.V.V; FREITAS, N.L; VALERIANO, S.A; SILVA, C.T.X. A influência das *fake news* na adesão à vacinação e no reaparecimento de doenças erradicadas: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v.15, 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial MS/ MDS nº 2.509, de 18 de novembro de 2004**. Dispõe sobre as atribuições e normas para a oferta e o monitoramento das ações de saúde relativas às condicionalidades das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.



## REVISÃO NARRATIVA: DESAFIOS E ALTERNATIVAS NA EDUCAÇÃO EM INSULINOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Maria Eduarda Peixoto Leitão<sup>1</sup>; Ana Beatriz Peixoto Leitão<sup>2</sup>; Lucas Thiesen Pientka Ribeiro<sup>3</sup>.

Graduanda em Medicina pela Universidade de Fortaleza<sup>1</sup>, Graduanda em Medicina pela Universidade Regional do Cariri<sup>2</sup>; Médico de família e Professor do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza<sup>3</sup>.

mepeixotoleitao@gmail.com

### RESUMO

A insulino terapia é uma das medidas farmacológicas utilizadas no tratamento do Diabetes Mellitus, visando evitar complicações graves da doença. No entanto, essa alternativa enfrenta desafios práticos e cotidianos que impedem sua melhor implementação e adesão. Este estudo é uma revisão literária baseada em referencial teórico coletado em plataformas de busca, abrangendo o período de 2020 a 2024. As alternativas de educação em insulino terapia podem incluir a conversação direta com o paciente, ferramentas aplicadas no próprio local de atendimento com os registros feitos no domicílio, ou podem ser autônomas e tecnológicas que estão em crescimento, como o uso de aplicativos. As medidas educativas devem abordar o paciente de maneira integral enfatizando seu protagonismo no tratamento e investigando outros pilares de saúde e fatores que o impactam.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Insulino terapia; Diabetes Mellitus.

### 1 INTRODUÇÃO

A insulino terapia é uma das alternativas para o tratamento de Diabetes Mellitus, distúrbio metabólico caracterizado por níveis séricos elevados de glicemia e associado a complicações graves, em nível macrovascular, como doença cardiovascular, e microvascular, como retinopatia diabética, se não houver adesão e boa prática terapêutica (Miranda *et al*, 2023). Essas complicações prejudicam a qualidade de vida e a autonomia do paciente, além de aumentarem o risco de óbito, inclusive em grupos jovens. A importância de se considerar grupos mais jovens se deve ao Brasil ser o terceiro país com maior número de crianças e adolescentes com o diabetes mellitus tipo 1, o que totaliza cerca de 88 mil indivíduos (La Banca *et al*, 2020). O avanço da doença, por muitas vezes, é silencioso, mas seu crescimento no Brasil e no mundo é vertiginoso e já visualizado em números públicos. No Brasil, em 2017, o diabetes foi registrado como a 11ª causa de óbito; porém, em 2021, passou a ser a terceira causa de morte entre os brasileiros (Cunha, 2023). E, em consonância com esse aumento, os gastos públicos de saúde também sofreram elevações, realidade vista em 2021, quando geraram um custo de cerca de 966 bilhões de dólares usados para o manejo do diabetes.

A implementação dessa medida terapêutica é realizada por uma equipe interdisciplinar, de modo que seja explicitada não somente a importância do tratamento a curto e longo prazo e a necessidade de autocuidado por parte do paciente, mas também o esquema medicamentoso e seus inúmeros detalhes de aplicação. Dessa maneira, é papel da equipe multidisciplinar investir em alternativas educativas que facilitem e apoiem o autogerenciamento cotidiano e o desenvolvimento de autonomia, além de reduzirem barreiras ao acesso às orientações (Lopes *et al*, 2024).

As tecnologias existentes na área da saúde, como aplicativos em dispositivos móveis com amplo acesso, são uma modalidade promissora para a educação e o letramento em saúde. Os *apps* começaram a ser disponibilizados nas plataformas em 2010 e, desde então, houve importante crescimento no número de aplicativos disponíveis até 2021, quando se observou um declínio (Lopes *et al*, 2024). Essa modernização, com amplo desenvolvimento na última década, pode contribuir positivamente para a implementação da insulinoterapia, já que com a redução de barreiras ao conhecimento sobre a autoaplicação e o manejo adequado da medicação, é possível ao paciente obter conhecimento sobre seu contexto, mesmo fora de locais de atendimento (Lopes *et al*, 2024). Em contraponto, ainda não há uma padronização sobre a utilização de aplicativos ou um consenso entre equipes multiprofissionais locais e associações médicas.

Apesar dos avanços tecnológicos e das iniciativas educacionais, as complicações decorrentes da má adesão à insulinoterapia ainda são prevalentes. A falta de padronização e consenso sobre o uso de tecnologias, juntamente com a variabilidade no nível de compreensão dos pacientes sobre seu tratamento, justificam a necessidade de uma revisão abrangente da literatura. Tal revisão é essencial para identificar práticas eficazes e áreas que necessitam de melhorias, fornecendo subsídios para a implementação de estratégias educativas mais eficazes e adaptadas às necessidades dos pacientes e da equipe de saúde. Assim, o objetivo deste estudo é analisar a literatura científica existente em busca de alternativas que visem otimizar a educação em saúde sobre insulinoterapia.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão literária do tipo narrativa com busca por referencial teórico em plataformas digitais de pesquisa bibliográfica: Scielo, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram selecionados estudos em língua portuguesa, espanhola e inglesa datam de 2020 a 2024. Os critérios de inclusão utilizados foram: estudos envolvendo seres humanos diagnosticados com diabetes mellitus. As etapas de busca incluíram a definição de palavras-chave específicas “educação em saúde” e “insulinoterapia”, a aplicação de filtros de idioma e data e, por fim, a seleção manual dos estudos que atendiam aos critérios estabelecidos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os estudos que utilizaram insulina como tratamento mostraram que o início e a manutenção da terapêutica enfrentam diversos desafios. As principais causas são o não entendimento pelo usuário da importância do tratamento correto da insulina, a baixa escolaridade ou dificuldade leitora do paciente e/ou cuidador, e a necessidade de aplicação por outro indivíduo. Em estudo realizado com pacientes na faixa etária com limite divisorio aos 50 anos, foi observado que 8,3% dos indivíduos acima dessa faixa realizavam adequadamente o tratamento, enquanto 91,7% não. Em adição a isso, a diferença entre gêneros em relação ao uso inadequado foi de um por cento, sendo 94% para homens e 93% para mulheres (Cunha *et al*, 2020). Além disso, foi evidenciado que pacientes que possuem atividades laborais têm maiores dificuldades relacionadas ao manejo adequado e aos horários de administração do medicamento fora do domicílio. Dessa maneira, observou-se que a maioria dos pacientes da rede primária de atenção à saúde apresenta uma rede de apoio, seja casamento ou união estável, e que aposentados mostraram maior facilidade em seguir a terapia (Cunha *et al*, 2020).

As ferramentas de aplicação baseadas em conversação e registros de dados importantes, como os horários de aplicação de insulina e a ingestão de carboidratos pelo próprio paciente, são as mais praticadas pelas equipes multiprofissionais pela facilidade de compreensão do paciente e aplicação da sua dinâmica. Entretanto, necessitam que o educador realize uma



interpretação dos resultados coletados com o paciente de modo que ele compreenda as suas necessidades em relação à insulina e à alimentação com carboidratos (Ribeiro *et al*, 2023). A relevância desse diálogo após essa análise é justamente a alta prevalência de pacientes com baixa escolaridade que apresentam dificuldade em compreender a significância do seu quadro clínico e o processo terapêutico. Além dessas pontuações, é relatado como uma investigação relevante a forma de armazenamento de seringas, frascos de insulina, fitas reagentes, lancetas e os instrumentos de transporte da medicação fora do domicílio, pois, se utilizados de maneira inadequada, impactam na eficiência da insulinoterapia (Cunha *et al*, 2023).

O uso de aplicativos em dispositivos móveis, embora seja uma alternativa moderna e inovadora, enfrenta obstáculos devido à falta de padronização realizada por órgãos e instituições competentes, bem como ao desconhecimento por parte dos pacientes. Em relação a origem desses aplicativos, em ordem decrescente de países com maior número de desenvolvimento de aplicativos gratuitos, os Estados Unidos e a Índia são os maiores desenvolvedores, seguidos pelo Brasil que produziu 6 *apps*. E, apesar da baixa produção nacional, dos 71 *apps* disponíveis nas plataformas de *download*, 16 estão disponíveis na versão em português, o que aumenta as possibilidades de acessos de pacientes brasileiros a essa alternativa (Lopes *et al*, 2024). Os aplicativos apresentam objetivos distintos, sendo os três principais: gestão da glicemia e terapia medicamentosa, mudança de estilo de vida e medidas de bem-estar e educação. Além disso, alguns desses apresentam lembretes diários e relatórios em formato gráfico e estatístico com o intuito de ampliar a funcionalidade do aplicativo e sua eficiência. Entretanto, é importante ressaltar que essa alternativa representa uma visão focada no profissional da saúde, minimizando o protagonismo do paciente. Também não dão enfoque a outros âmbitos, como a motivação, a saúde sexual e mental e a rede de apoio do paciente. E, somado a isso, não há consideração do contexto sociogeográfico do diabético, bem como não há padronização acerca da aplicação dessa ferramenta tecnológica (Lopes *et al*, 2024).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A insulinoterapia, por ser uma abordagem terapêutica utilizada em ampla escala pelo grande número de pacientes diabéticos no Brasil e no mundo, necessita de investimento na relação entre profissional da saúde e indivíduo atendido, principalmente através de ferramentas educativas. Diante disso, é de suma importância a avaliação de variantes que impactam o paciente e o seu tratamento, como idade, nível de escolaridade, funcionalidade, motivação e outros âmbitos de seu bem-estar (mental e sexual). Por fim, as medidas educativas, como as dinâmicas aplicadas no local de atendimento e os aplicativos em dispositivos móveis, devem abranger todos esses aspectos de modo a instigar o autocuidado do diabético, ressaltando o paciente como protagonista e promovendo uma abordagem integral.

#### REFERÊNCIAS

CUNHA, G.H.; FONTENELE, M.S.M.; SIQUEIRA, L.R.; LIMA, M.A.C.; GOMES, M.E.C.; RAMALHO, A.K.L. Insulin therapy practice performed by people with diabetes in Primary Healthcare. **Rev Esc Enferm USP**, v. 54, e03620, 2020. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019002903620>.

CUNHA, L.M. Descarte correto de resíduo doméstico de pessoas em uso de insulina: tecnologia para educação ao paciente. **Enfermagem Foco**, v. 14, e202329, 2023. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202329>.

LA BANCA, R.O; SPARAPANI, V.C.; BUENO, M; COSTA, T; CARVALHO, E.C;



NASCIMENTO, L.C. Estratégias para educar jovens com diabetes mellitus tipo 1 sobre insulino terapia: revisão sistemática. **Texto Contexto Enferm**, v. 29, e20180338, p. 1-21, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0338>.

LOPES, R.O.P; CHAGAS, S.R; GOMES, E.S; BARBOSA, J.C.A; SILVA, I.R; BRANDÃO, M.A.G. Benchmarking de aplicativos móveis voltados à saúde de pessoas com Diabetes Mellitus. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 32, p. 1-15, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7182.4222>.

MIRANDA, L.D.H et al. Construção e validação de ferramenta educativa sobre insulino terapia para adultos com diabetes mellitus. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, p. 1513-1522, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.09502022>.

RIBEIRO, A.S.R; SILVA, J.G da, FERREIRA, C.R.S, PENA, J.L da C, SANTOS, K.C, PENA, L.D.S, et al. Construction and validation of educational technology on insulin therapy: methodological study. **Cogitare Enferm**, v. 28, 2023. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.89207>.

## ATIVIDADE DE VACINAÇÃO NA SEMANA DE RECEPÇÃO DOS CALOUROS EM UMA ESCOLA DE ENFERMAGEM

Flávia Correia Silva<sup>1</sup>; Beatriz Nunes Jacomini<sup>1</sup>, Jhonathan Correa Pereira<sup>1</sup>, Jaqueline Garcia de Almeida Ballesteros<sup>2</sup>.

Graduanda em enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo<sup>1</sup>; Docente vinculada ao Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo<sup>2</sup>.

fcorreia@usp.br

### RESUMO

A prática de imunização por meio da vacinação é vital na prevenção de doenças. O Grupo de Extensão e Pesquisa em Imunização e Vacinação (GEP-IV) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) reconheceu seu papel na promoção da saúde e realizou uma atividade de vacinação durante a semana de recepção dos calouros. O objetivo foi atualizar o calendário vacinal dos alunos do primeiro ano, docentes e funcionários, colaborando assim com a saúde pública. A atividade contou com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde a qual forneceu as doses dos imunizantes e auxílio no desenvolvimento da atividade ao longo do dia. Em prol da divulgação do projeto, foram utilizadas como estratégias chamativas palestras, a presença do Zé Gotinha, sinalização do local da vacinação e uso das redes sociais como forma de alcançar todo nosso público-alvo. A ação obteve como resultado a aplicação de 99 doses de diferentes vacinas, aumentando a cobertura vacinal na comunidade acadêmica. Além disso, muitos participantes receberam suas primeiras doses, evidenciando a importância da iniciativa. Por fim, destaca-se o papel das instituições de ensino na promoção da saúde pública e aumento da cobertura vacinal em alunos de graduação.

**Palavras-chave:** Cobertura Vacinal; Enfermagem; Programas de Imunização.

### 1 INTRODUÇÃO

A prática de imunização através da vacinação desempenha um papel fundamental na prevenção, controle, eliminação e erradicação de doenças imunopreveníveis. A vacinação é uma medida eficaz e comprovada para prevenir uma variedade de doenças, desde as mais comuns até as mais graves (Brasil, 2014). A Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP) possui o compromisso não apenas com a formação acadêmica, mas também com a promoção da saúde coletiva dentro e fora do seu ambiente educacional. Neste contexto, a atividade de vacinação realizada durante a semana de recepção dos calouros na EERP surge como uma iniciativa crucial para garantir a saúde e a segurança de alunos, docentes e funcionários contra doenças imunopreveníveis. Reconhecendo a importância da imunização como uma medida preventiva de saúde pública, o Grupo de Extensão e Pesquisa em Imunização e Vacinação (GEP-IV) da EERP organizou e coordenou essa ação, em colaboração com a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto. Portanto, este projeto de vacinação não apenas visa proteger a saúde individual do nosso público-alvo, mas também contribui para a promoção da saúde pública em geral. Através dessa iniciativa, o projeto desempenha um papel fundamental no aumento da cobertura vacinal, colaborando para a eficiência do serviço de vacinação.

### 2 METODOLOGIA

REALIZAÇÃO:



APOIO:



A atividade de vacinação de calouros, docentes, funcionários realizada durante a Semana de Recepção dos Calouros da EERP/USP pelo grupo contou com a parceria da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto - SP (SMS-RP) a qual forneceu as doses de vacinas a fim de que essas fossem aplicadas pelos membros do GEPIV em conjunto com funcionários das salas de vacinação do município. Ademais, foi realizado o registro das doses aplicadas no sistema HYGIA, agendamento de vacinas futuras. Além da vacinação, foi realizada uma palestra sobre o GEPIV, evento crucial para destacar a relevância da vacinação na comunidade Uspiana. O evento contou com a presença de um aluno do grupo vestido como Zé Gotinha, o que fortaleceu a mensagem passada pelo grupo, tornando o convite para a ação promovida pelo grupo ainda mais divertido. O convite para visitar o laboratório no dia e horário específicos da vacinação incentivou ainda mais a participação do público presente, destacando a importância de promover a ciência e a saúde de maneira descontraída.

Também foi gravado um vídeo pelo aluno fantasiado de Zé Gotinha fazendo todo o trajeto que foi postado na rede social Instagram do GEPIV. Durante a realização da ação, os recém vacinados ganharam um adesivo do grupo e foram estimulados a comunicar aos demais para que a cobertura vacinal do público alvo fosse satisfatória, a fim de promover ao máximo a atualização das carteiras de vacinação e divulgação do projeto.

Por fim, intensificou-se a mensagem de que as vacinas desempenham um papel crucial na saúde pública e individual, proporcionando imunização. Dessa forma, a fusão entre ciência e o ícone da vacinação nacional foi capaz de promover um ambiente acolhedor e empolgante, incentivando a participação ativa na proteção da saúde coletiva.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atividade de imunização realizada na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP) em parceria com a Secretaria de Saúde de Ribeirão Preto (SMS-RP), sendo uma iniciativa da docente Jaqueline Garcia de Almeida Ballestero, responsável pelo Grupo de Extensão e Pesquisa em Imunização e Vacinação (GEPIV) obteve resultados expressivos, tanto em relação à adesão quanto ao impacto na comunidade universitária.

Foram aplicadas 99 doses das vacinas: Meningo C (34 doses), Febre Amarela (8 doses), Hepatite B (9 doses), dT (9 doses), dTpa (23 doses), SCR (16 doses) relativo ao calendário vacinal do adulto e idoso. O registro no HYGIA das doses aplicadas e o agendamento das próximas doses foi realizado por profissionais da saúde enviadas pela SMS-RP e pelas alunas Amanda Munhoz, Aila Moreira Rizotti, Flávia Correia Silva e Luana Vieira da Silva, integrantes do GEPIV.

Ressalta-se, um resultado positivo complementar foi a conscientização gerada sobre a importância da vacinação não apenas para a própria saúde, mas também para a proteção coletiva. Por meio de materiais informativos e orientações fornecidas durante a atividade de vacinação, os novos integrantes na universidade puderam conhecer mais sobre os efeitos positivos da imunização, bem como das atividades realizadas pelo GEPIV, que são incentivos para que a população busque completar seu esquema vacinal específico, tendo como objetivo a proteção do maior número de pessoas possíveis.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da prática de imunização na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto em parceria com a Secretaria de Saúde de Ribeirão Preto (SMS-RP) evidenciaram não apenas a importância da imunização dentro da comunidade acadêmica, mas também o potencial das instituições de ensino em promover a saúde e prevenir doenças por meio de iniciativas práticas





e educativas.

É de suma importância destacar que os resultados demonstraram o potencial transformador da educação em saúde integrada com a prática de imunização, pois com a ampliação do acesso à vacinas proporcionou-se que docentes, funcionários e alunos ingressantes fossem imunizados, fato que poderia ser postergado caso não houvesse esta atividade, ocasionando maior risco para a população, uma vez que quanto menos pessoas vacinadas, maior risco de propagação das doenças imunopreveníveis.

À medida que concluímos esta experiência, reconhecemos a necessidade contínua da educação em saúde e da promoção da vacinação como ferramentas essenciais na luta contra doenças imunopreveníveis. Desse modo, uma vez que comprovada a eficácia da imunização, é papel dos profissionais de saúde, inclusive os estudantes, propagar para a população o conhecimento sobre os imunizantes e seus benefícios, para lutar contra os grupos anti-vacina, e impedir que as taxas de cobertura vacinal tenha declínio, visando atingir as metas de imunização previstas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 176.



## O SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E BEM ESTAR DOS IDOSOS DE CAMPO MOURÃO – PR

Angelica Elizabeth Flores<sup>1</sup>; Claudia Chies<sup>2</sup>.

Graduada em licenciatura em geografia pela Universidade Estadual do Paraná<sup>1</sup>, Doutora em Geografia pela Universidade Estadual de Maringá<sup>2</sup>.

angelicacontatoflores@gmail.com

### RESUMO

O envelhecimento populacional no Brasil é marcado pela redução da taxa de natalidade e pelo aumento da longevidade, alterando profundamente as estruturas sociais e econômicas. Essas mudanças geram desafios significativos, exigindo políticas públicas que garantam o bem-estar dos idosos e a sustentabilidade do sistema previdenciário. Partindo desta compreensão, este estudo visa avaliar o serviço de atendimento domiciliar oferecido pelo SUS na promoção da saúde e bem-estar dos idosos de Campo Mourão, PR. Como metodologia adotou-se o levantamento teórico e a aplicação de questionários a idosos. Os resultados mostram uma distribuição variada do serviço de atendimento domiciliar à saúde dos idosos e da satisfação em relação a ele, evidenciando que precisa de melhorias, especialmente na consistência e qualidade dos serviços prestados.

**Palavras-chave:** Políticas Públicas; Idosos; Atendimento Domiciliar.

### 1 INTRODUÇÃO

De acordo com os levantamentos populacionais mais recentes realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico caracterizado pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações significativas na composição da estrutura etária, com aumento considerável do número de idosos. Na década de 1980 o Brasil apresentava altas taxas de natalidade e de mortalidade, e baixa expectativa de vida, sendo o número de idosos reduzido em relação à população total. Já a partir dos anos 2000 e ainda com mais intensidade a partir de 2010, houve uma diminuição nas taxas de natalidade e progressivo aumento da população jovem, adulta e de idosos, denotando o aumento também da expectativa de vida (CHIES, 2017).

Desta forma, vale salientar que o aumento do número de idosos gera mudanças na estrutura de gastos do país, em uma série de políticas públicas. Para Reis (2011, p.16):

[...] para este século, muitos serão os desafios que a sociedade e o governo poderão enfrentar, ou já estão enfrentando, para a construção de uma sociedade igualitária, justa e mais humana, sobretudo em razão do aumento do número de idosos. Dessa forma, abordar as questões referentes à velhice e à aposentadoria é um grande desafio, tendo em vista sua complexidade.

Neste contexto, diante do crescente número de idosos no Brasil, e como resposta às organizações e mobilizações dos aposentados, pensionistas e idosos vinculados à Confederação Brasileira dos Aposentados e pensionistas (COBAP), foi sancionada em 2003, a Lei N° 10.741, conhecida como o Estatuto do Idoso, que trata dos direitos fundamentais, as medidas protetivas, as políticas de atendimento ao idoso, o acesso à justiça e ainda sobre os crimes cometidos a esse público. Sobre isto, Reis (2011, p.40) avalia:

O Estatuto do idoso representou um grande avanço na legislação brasileira, posto que foi elaborado com a participação representativa de entidades de defesa dos interesses dos idosos e da sociedade como um todo. O estatuto reafirmou os idosos como sujeitos de direito, assegurando-lhes, por lei e por outros meios legais, todas as oportunidades e facilidades para a promoção de sua saúde física e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Esse documento também obrigou o Estado a garantir, aos idosos, a proteção à vida e à saúde mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

Os critérios para definir uma pessoa idosa devem levar em consideração as condições socioculturais, econômicas e a idade. Sugamosto (2003) explica que a idade é o critério mais usual justamente pela dificuldade em se estabelecer outros critérios. Usualmente no Brasil é considerada idosa a população a partir dos 60 anos. A Pesquisa Nacional por amostra de Domicílios (PNAD) e outras pesquisas do IBGE e também de outros órgãos revelam que a população idosa no Brasil tem crescido em um ritmo ordenado e consistente. De acordo com o próprio IBGE (2010), neste ano o país contava com uma população de cerca de 21 milhões de pessoas de 60 anos ou mais de idade, e no decênio 1998 a 2008, a faixa etária de 80 anos ou mais, chegou a quase 3 milhões de pessoas.

Gutz (2013, p. 19), com base também em estatísticas do IBGE, esclarece que o número de idosos no Brasil “crescerá, no período entre 1950 e 2025, aproximadamente 15 vezes contra cinco vezes da população total, constituindo-se na sexta maior população de idosos do mundo, alcançando o número de 32 milhões de pessoas”.

Diante deste contexto salientamos a necessidade de planejar políticas específicas de atendimento ao público idoso, considerando aspectos de saúde, previdência social e lazer. Partindo desta compreensão, esta pesquisa objetivou avaliar o serviço de atendimento domiciliar oferecido pelo SUS na promoção da saúde e bem-estar dos idosos de Campo Mourão, PR. Justifica-se esta pesquisa a partir da importância de se estudar sobre o público idoso na conjuntura atual, avaliando e propondo ações e políticas públicas que os contemplem. O levantamento das informações no município de Campo Mourão, podem servir de base para avaliar ações existentes e propor outras, com intuito de promover a melhoria da qualidade de vida de idosos no município.

## 2 METODOLOGIA

A primeira etapa para a realização da pesquisa foi o levantamento teórico, com o objetivo de buscar organizar as categorias de análise, expor os conceitos basilares, avançar noções e entendimentos sobre a temática. A segunda etapa foi a realização de trabalho de campo, no qual foram aplicados questionários a cem idosos participantes do Projeto “Terceira Idade em Ação”, desenvolvido no município de Campo Mourão. Tal projeto oferece aulas de ginástica à idosos mourãoenses, conta com catorze turmas distribuídas por diversos bairros do município, com um total de cerca de seiscentos participantes.

De acordo com Gil (1990), os questionários constituem-se em um conjunto de questões propostas por escrito aos respondentes, que visam obter opiniões, concepções e visões de mundo. Nesta pesquisa, por se tratar de pessoas idosas, na maioria dos casos com baixa escolaridade, os questionários foram aplicados pelos pesquisadores e complementados com entrevistas, ou seja, a partir de uma conversa, conduzida pelo entrevistador. O Projeto foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa, a partir do parecer 6.757.992.



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O envelhecimento populacional no Brasil, impulsionado pelo aumento na faixa etária de 80 anos ou mais, resulta de fatores como as altas taxas de fecundidade no passado, a redução da mortalidade e a melhora nas condições de vida nas décadas mais recentes.

Nas últimas décadas houve diminuição das taxas de natalidade e fertilidade no Brasil, devido a fatores como: maior disseminação e acesso a métodos contraceptivos; aumento do número de mulheres inseridas no mercado de trabalho; ampliação da escolaridade, entre outros. Tais fatores associados levaram a diminuição da quantidade de filhos. Estes fenômenos vinculados à ampliação da expectativa de vida levaram ao crescimento expressivo da população idosa, fator que tem impacto significativo nas estruturas sociais e familiares, gerando preocupações sobre a transferência de recursos na sociedade, apesar de que já ocorram políticas públicas e avanços tecnológicos voltados a essas questões.

Em Campo Mourão, segundo o Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES, 2023), 11,02% da população é idosa e ao considerar outros estudos e os levantamentos dos censos demográficos, é evidente que existem mais mulheres idosas do que homens. Esse aspecto de gênero foi refletido nos questionários aplicados, pois 95% dos participantes da pesquisa foram do sexo feminino. Isto deve-se principalmente pelo fato de que as mulheres tendem a se cuidar mais, procurando mais o atendimento médico e realizando mais exames preventivos do que os homens. No caso da pesquisa, a maior participação feminina deve-se ao fato de mais mulheres participarem do projeto em que foram aplicados os questionários.

Outro questionamento foi em relação a receber atendimento/orientação em saúde dentro do próprio domicílio. Do total de participantes, 38% disse que sempre recebe, 8% raramente, 19% às vezes e 35% nunca. Ao questionar quais tipos de cuidados foram recebidos no atendimento domiciliar, medição de pressão e entrega de remédios ou receitas foram os mais mencionados, seguidos por auxílio na troca de curativos e visitas de rotinas.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado em Campo Mourão revela aspectos significativos sobre o envelhecimento populacional e as políticas públicas voltadas para os idosos. Observa-se um crescimento expressivo da população idosa na região, refletindo tendências demográficas nacionais. A análise das entrevistas sugere que, apesar de avanços como o Estatuto do Idoso e iniciativas locais de atendimento aos idosos, neste caso enfatizando-se o domiciliar, há desafios persistentes em garantir um cuidado efetivo e universal para os idosos. A predominância de mulheres na participação em ações e projetos, indica a necessidade de políticas que considerem suas particularidades e demandas específicas de saúde, além de estratégias para alcançar o público masculino.

As respostas sobre o atendimento domiciliar mostram uma distribuição variada do serviço e da satisfação em relação a ele, evidenciando que precisa de melhorias, especialmente na consistência e qualidade dos serviços prestados. A participação ativa dos idosos na pesquisa destaca sua voz relevante na formulação de políticas e no monitoramento da qualidade de vida na terceira idade. Para promover uma vida digna e saudável para todos os idosos, é essencial um esforço contínuo na implementação de políticas inclusivas e na melhoria dos serviços de saúde, dentre as quais, o atendimento domiciliar.

### REFERÊNCIAS



CHIES, Cláudia. **Aposentadoria rural e políticas públicas para a agricultura familiar: estudo dos municípios de Guaporema, São Tomé, Tapejara e Tuneiras do Oeste – PR.** Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Geografia da Universidade Estadual de Maringá – UEM. Maringá, 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 1990. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (Pnad). Rio de Janeiro: IBGE, 2009.

INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL (IPARDES). Base de Dados do Estado. Disponível em: <<http://www.ipardes.gov.br/imp/index.php>>. Acesso em: Jan. 2024.

REIS, Clayton Washington dos. **A atividade principal e a velhice: contribuições da psicologia histórico-cultural.** 2011. 167 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2011.

SUGAMOSTO, Marisa. **Velhice e benefício previdenciário entre os agricultores familiares do município de Colombo – Paraná. 2003.** 165 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2003.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.

## CASOS DE DENGUE EM CAXIAS, MARANHÃO: ANÁLISE CLÍNICA EPIDEMIOLÓGICA DE 2020 A 2023

Guilherme Leal da Silva<sup>1</sup>; Rayane Alves Machado<sup>2</sup>

Graduando em medicina pela Universidade Estadual do Maranhão<sup>1</sup>, Enfermeira pela Universidade Estadual do Maranhão<sup>2</sup>

guilhermelealmed@gmail.com

### RESUMO

Este estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo analisa os casos de dengue notificados em Caxias, Maranhão, de 2020 a 2023. Foram analisados 234 casos, com uma média anual de 58,5 casos. Houve uma leve predominância de casos em homens (53,85%) comparado às mulheres (46,15%), e a faixa etária mais afetada foi a de crianças de 5-9 anos (27,78%), seguida por adolescentes de 10-14 anos (23,50%). A maioria dos casos (90,17%) foi confirmada por critério clínico-laboratorial, enquanto apenas 2,14% dos casos foram autóctones. A taxa de cura foi alta (88,03%) e a letalidade baixa (0,40%). A subnotificação durante a pandemia de COVID-19 pode ter afetado os dados de 2020 e 2021. Os resultados indicam a necessidade de estratégias de prevenção voltadas para crianças e adolescentes, além de medidas regionais para controle da dengue. A vigilância ativa, a detecção precoce dos casos e a atenção aos sinais de alarme são essenciais para reduzir a morbimortalidade associada à doença. Este estudo destaca a importância de compreender a epidemiologia da dengue em Caxias para fundamentar estratégias de prevenção e controle adequadas.

**Palavras-chave:** Dengue; Epidemiologia clínica; Doenças negligenciadas.

### 1 INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença viral transmitida por vetor causada pelo vírus flavivírus da dengue (DENV), uma arbovirose que pode se manifestar desde uma simples infecção assintomática à uma disfunção grave a muitos órgãos. Sendo necessária a atenção por parte do paciente aos possíveis sinais de alarme que são apresentados pela doença, como dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, sangramento e dispneia. Para evitar que a forma mais letal da doença seja manifestada.

É uma doença endêmica em regiões tropicais e subtropicais, atingindo principalmente a população em situação de vulnerabilidade socioeconômica.(ROY; BHATTACHARJEE, 2021). Por essa razão o Ministério da Saúde incluiu essa doença na lista de doenças negligenciadas, e que necessitam de um investimento maior. Tendo em vista que essa doença contribui para manutenção do quadro de desigualdade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Por essa razão é muito comum a subnotificação da patologia em diversas cidades do país, de modo que ao analisar-se os dados epidemiológicos, não seja possível ter noção da verdadeira magnitude do problema de saúde pública que é a dengue.(NETO et al., 2023).

### 2 METODOLOGIA

O presente trabalho é um estudo epidemiológico de caráter descritivo e retrospectivo, com análise de dados secundários em saúde por meio das notificações de dengue do SUS. Foram utilizados os registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação



(SINAN). Os dados do SINAN foram obtidos por meio do sistema de tabulação TABWIN da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo foi composta de casos notificados de dengue, no período de 2020 a 2023.

As variáveis analisadas incluíram, ano de notificação, sexo, faixa etária, evolução dos casos, critérios de confirmação e local de residência. Essas informações foram submetidas a análises estatísticas para identificar padrões e tendências na epidemiologia da dengue em Caxias, Maranhão, visando contribuir para o conhecimento e a implementação de medidas de prevenção e controle da doença na região.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil clínico epidemiológico da dengue no município de Caxias no estado do Maranhão, no período de 2020 a 2023.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de 2020 a 2023 foram notificados 234 casos de dengue, de acordo com os dados obtidos no SINAN pelo sistema de saúde do município de Caxias, Maranhão, com média de 58,5 casos por ano. Os maiores percentuais de casos registrados ocorreram no ano de 2022 e os menores foram apresentados nos anos de 2020 e 2021, a justificativa desse fato pode estar relacionada à grande subnotificação de arboviroses que ocorreu no período da pandemia da COVID-19, por ter sintomas muito similares e por essa razão os dados notificados possivelmente não representam a realidade daquele período.(NETO et al., 2023)

Na Tabela 1 é apresentado o perfil sociodemográfico dos casos de dengue no Maranhão. Em relação à variável sexo é apresentada uma leve predominância de homens (53,85%) em relação às mulheres (46,15%), mas não é uma discrepância significativa. Demonstrando que homens e mulheres estão igualmente expostos ao mesmo risco de contrair a doença. A tabela apresenta também a distribuição de casos por faixa etária, observamos que as faixas etárias mais representativas é a de 05-09 anos (27,78%), seguida pela faixa de 10-14 anos (23,50%). Indicando que a maior incidência de casos de dengue está entre crianças e adolescentes, possivelmente devido ao fato de que esse público está mais exposto a ambientes propícios à proliferação do mosquito vetor da patologia, um exemplo destes são as escolas e áreas de recreação.(JUNIOR et al., 2022)

**Tabela 1:** Perfil sociodemográfico dos casos de Dengue, em Caxias, Maranhão, durante o período de 2020 a 2023.

Variáveis	Nº	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	126	53,85%
Feminino	108	46,15%
<b>Faixa etária</b>		
00-05	29	12,39%
05-09	65	27,78%
10-14	55	23,50%
15-19	26	11,11%
20-39	40	17,09%
40-59	14	5,98%
60+	5	2,14%
<b>Total</b>	<b>234</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN NET (2024)

A tabela 2 apresenta a distribuição dos casos de dengue no município de Caxias, revelando que 90,17% dos casos notificados, foram confirmados através do critério clínico-laboratorial, refletindo assim confiabilidade nos dados apresentados, além de sugerir que o método de diagnóstico tem sido eficaz para avaliar a presença da doença. Contudo, desses pacientes notificados apenas 2,14% foram autóctones do município de residência, sugerindo que a maioria dos casos pode ter sido adquirido fora do município de Caxias. Fato esse que pode indicar que o problema precisa de estratégias de prevenção tanto dentro quanto fora do município.

Grande maioria dos pacientes (88,03%) evoluíram com a cura da doença, demonstrando o caráter autolimitado da patologia e eficácia das estratégias de tratamento, mesmo que conservadoras e sintomáticas, apresentam eficácia para o controle da doença. Além disso, o baixo índice de óbitos (0,40%) pode revelar uma baixa letalidade da doença no município, mas também pode revelar um sucesso na estratégia de prevenção, relacionada à instrução por parte dos profissionais de saúde aos pacientes, no tocante a procurar o serviço de emergência na presença de algum sinal de alarme da doença, evitando que ela se desenvolva de forma mais grave.

**Tabela 2:** Distribuição dos casos de dengue, em Caxias, Maranhão, durante o período de 2020 a 2023, segundo características clínico-epidemiológicas

Variáveis	Nº	%
<b>Critério de confirmação</b>		
Clínico-laboratorial	211	90,17%
<b>Autóctone do município de residência.</b>		
Sim	5	2,14%
<b>Evolução do caso</b>		
Cura	206	88,03%
Óbito pelo agravo	1	0,40%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN NET (2024)

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo contribuiu para o conhecimento do perfil epidemiológico clínico da Dengue, no município de Caxias no Maranhão compreendido entre os anos de 2020 a 2023, com base nos dados coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A análise dos dados nos proporcionou uma visão mais ampla sobre a incidência, a distribuição por sexo e faixa etária, a evolução dos casos e os critérios de confirmação da doença na região.

Os dados de distribuição sociodemográfica por faixa etária revelam que crianças e adolescentes são o grupo mais afetado, desse modo faz-se necessário que haja mais medidas preventivas voltadas para esse público. No tocante ao método diagnóstico é percebido que as condutas relacionadas ao diagnóstico clínico e laboratorial têm sido eficazes e se possível deve-se apenas aperfeiçoar o sistema de diagnóstico.

A baixa percentagem de casos autóctones (2,14%) sugere que a Dengue pode ser uma problemática regional, não restrita a Caxias, sendo necessário, portanto, medidas que visem a diminuição dos casos nesses outros municípios de forma conjunta.



Esses dados destacam a importância de manter uma vigilância ativa da Dengue em Caxias, Maranhão, para compreender sua epidemiologia e fundamentar estratégias adequadas de prevenção e controle. A detecção precoce dos casos e a atenção quanto aos sinais de alarme são essenciais para reduzir a morbimortalidade associada à doença na região.

## REFERÊNCIAS

JUNIOR, J. B. S. et al. **Epidemiology and costs of dengue in Brazil: a systematic literature review**. *International Journal of Infectious Diseases* Elsevier B.V., 1 set. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, n. 1, p. 200–202, fev. 2010.

NETO, A. C. L. et al. A incidência de Dengue no Brasil, pós pandemia COVID-19: redução do número de casos ou aumento de subnotificações? Uma revisão integrative. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 1, p. 3010–3021, 6 fev. 2023.

ROY, S. K.; BHATTACHARJEE, S. Dengue virus: epidemiology, biology, and disease aetiology. *Canadian Journal of Microbiology*, v. 67, n. 10, p. 687–702, out. 2021.



## CASOS DE TUBERCULOSE EM CAXIAS, MARANHÃO: ANÁLISE CLÍNICA EPIDEMIOLÓGICA DE 2020 A 2023

Guilherme Leal da Silva<sup>1</sup>; Rayane Alves Machado<sup>2</sup>

Graduando em medicina pela Universidade Estadual do Maranhão<sup>1</sup>, Enfermeira pela Universidade Estadual do Maranhão<sup>2</sup>

guilhermelealmed@gmail.com

### RESUMO

Este estudo analisa o perfil epidemiológico da tuberculose no município de Caxias, Maranhão, entre 2020 e 2023. No período, foram notificados 243 casos, com uma média anual de 60,75 casos. A maior incidência foi em 2022, com 68 casos, possivelmente devido à retomada da detecção após impactos da pandemia. A maioria dos infectados são homens (61,2%), com maior prevalência na faixa etária de 45-54 anos (20,2%). A maioria dos diagnósticos foi confirmada laboratorialmente (60,9%), porém 39,1% foram baseados em critérios clínicos, indicando necessidade de mais diagnósticos laboratoriais. A predominância de novos casos (85,6%) sugere falhas na prevenção e controle da transmissão. A taxa de cura é de 65,8%, mas a taxa de abandono (9,5%) e de óbitos (6,2%) apontam para a necessidade de melhorias no seguimento e tratamento dos pacientes. O estudo conclui que a tuberculose continua sendo uma questão de saúde pública em Caxias, exigindo intervenções sustentadas e otimização da vigilância epidemiológica para controle e redução dos casos novos.

**Palavras-chave:** Tuberculose; Epidemiologia clínica; *Mycobacterium tuberculosis*.

### 1 INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença causada principalmente pelo agente etiológico *Mycobacterium tuberculosis*, sua transmissão ocorre principalmente via aerossóis produzidos pela tosse, onde um paciente contaminado pode dispersar gotículas desidratadas que ficarão suspensas no ar podendo contaminar aquele ambiente, contudo ainda é possível uma transmissão vertical, onde uma mãe com tuberculose pode transmitir a doença via placentária ou através do líquido amniótico.

Ao se contaminar com o a bactéria, o organismo existe algumas reações possíveis na qual o bacilo pode se manifestar, o organismo pode fagocitar e eliminar o *M. tuberculosis*, ou pode ser que ao fagocitar, a bactéria faça um granuloma dentro do macrófago e desenvolva uma tuberculose primária. Dessa forma, é notável que há grande relevância sobre como está a integridade do sistema imune do hospedeiro, pois estes podem interferir no risco de adoecimento, por essa razão idosos e pacientes com comorbidades e/ou tratamentos imunossupressores estão entre os mais comumente infectados (SAÚDE, 2019).

O diagnóstico da tuberculose está relacionado à apresentação de um quadro clínico compatível, como febre vespertina, tosse por 3 semanas ou mais, perda ponderal e sudorese noturna, importante frisar que a tuberculose é uma doença que pode manifestar-se em diversos sistemas, podendo apresentar diversos sintomas em cada caso. Associada à uma radiografia compatível com alguns dos achados característicos dos diferentes tipos de tuberculose. Por fim, deve ser realizada a pesquisa bacteriológica, como o a pesquisa do bacilo álcool-ácido resistente – BAAR, pelo método de Ziehl-Nielsen, o teste rápido molecular para tuberculose e por fim, caso não ainda não seja detectado o *M. tuberculosis* e

mantenham-se os sintomas, deve ser feita a cultura para a micobactéria.

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho é um estudo epidemiológico de caráter descritivo e retrospectivo, com análise de dados secundários em saúde por meio das notificações de dengue do SUS. Foram utilizados os registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados do SINAN foram obtidos por meio do sistema de tabulação TABWIN da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo foi composta de casos notificados de dengue, no período de 2020 a 2023.

As variáveis analisadas incluíram, ano de notificação, sexo, faixa etária, tipo de entrada, ano de notificação, critérios de confirmação e situação de encerramento. Essas informações foram submetidas a análises estatísticas para identificar padrões e tendências na epidemiologia da tuberculose em Caxias, Maranhão, visando contribuir para o conhecimento e a implementação de medidas de prevenção e controle da doença na região.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil clínico epidemiológico da tuberculose no município de Caxias no estado do Maranhão, no período de 2020 a 2023.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de 2020 a 2023 foram notificados 243 casos de dengue, de acordo com os dados obtidos no SINAN pelo sistema de saúde do município de Caxias, Maranhão, com média de 60,75 casos por ano. Os maiores percentuais de casos registrados ocorreram no ano de 2022 (68 casos), apresentando um aumento dos casos em relação ao ano de 2021, este pode indicar uma retomada na detecção e notificação após os possíveis impactos causados pela pandemia no sistema de saúde.

Na tabela 1 é apresentado o perfil sociodemográfico dos casos de tuberculose no município de Caxias no Maranhão. Em relação à variável sexo é possível notar que há uma prevalência de homens (61,2%) em relação às mulheres. Fato esse que pode estar associado a fatores biológicos, sociais e até mesmo comportamentais. Pois homens podem estar mais expostos a fatores de risco como tabagismo, diabetes e alcoolismo.(SILVA et al., 2018).

Além disso, é apresentada na tabela a faixa etária aonde a patologia é mais incidente, sendo possível perceber que a faixa etária mais afetada é a de 45-54 anos (20,2%), seguida de perto pelas faixas de 35-44 anos (17,7%) e 65+ anos (17,7%). Dados que sugerem que a tuberculose é mais prevalente na população de adultos de meia-idade e idosos no município de Caxias. Podendo ser explicado por fatores como imunossenescência, aonde estes indivíduos estariam mais suscetíveis aos fatores ambientais, seja pela deterioração natural do sistema imunológico ou por conta de possíveis comorbidades adquiridas com a idade. O ínfimo índice de casos com crianças e adolescentes pode indicar que estes estão menos expostos aos fatores de risco ou possuem mecanismos imunológicos com melhor resposta imunológica em comparação aos indivíduos em imunossenescência (DOWDY; RAVIGLIONE, 2021).

**Tabela 1:** Perfil sociodemográfico dos casos de Tuberculose, em Caxias, Maranhão, durante o período de 2020 a 2023.

Variáveis	N*	%
Sexo		



Masculino	169	61.2%
Feminino	74	38.8%
<b>Ano de notificação</b>		
2020	63	25,9%
2021	59	24,2%
2022	68	27,9%
2023	53	21,8%
<b>Faixa etária</b>		
0-14	3	1.2%
15-24	32	13.1%
25-34	39	16%
35-44	45	18.5%
45-54	49	20.2%
55-64	33	13.6%
65+	42	17.3%
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100%</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN NET (2024)

A tabela 2 apresenta a distribuição sociodemográfica dos casos de tuberculose no município de Caxias, no Maranhão, mostrando que 60,9% dos casos notificados, foram confirmados laboratorialmente, indicando que os serviços de saúde de Caxias tiveram uma certa estrutura para diagnosticar esses pacientes. Contudo, 39,1% dos pacientes foram diagnosticados através de critérios clínicos, o que demonstra que há a necessidade de aumento na quantidade ou maior utilização dos métodos de confirmação laboratorial no município.

Além disso, no tocante ao tipo de entrada dos pacientes no sistema de saúde, a predominância de novos casos (85,6%) indica uma contínua e ativa transmissão da tuberculose no município podendo indicar uma possível falha em critérios de prevenção e controle de pacientes bacilíferos. Podendo ser percebido nas recidivas (7,0%) e reingresso após abandono (4,9%), valores esses que indicam problema na adesão ao tratamento e no manejo adequado dos casos, o que pode corroborar para o aumento de casos novos. A presença de transferências (4,1%) ainda é outro fator que interfere no seguimento do tratamento, e também interfere na transmissão contínua.

Quanto a situação de encerramento dos casos de tuberculose, é perceptível uma positiva taxa de cura (65,8%), entretanto ainda é possível melhorias nessa questão, dado que a completa resolução do quadro é essencial no tratamento da tuberculose, para evitar recidivas. A taxa de abandono (9,5%) é um valor que deve levar à uma pesquisa ativa sobre qual instância da assistência a saúde está falhando na manutenção do seguimento do tratamento do paciente, pois pacientes não curados podem desenvolver resistência bacteriana e contaminar outros na comunidade. As taxas de óbito por tuberculose (6,2%) refletem a gravidade da doença e requerem uma abordagem integrada que inclua o tratamento de comorbidades, melhorem a condição de vida dos pacientes e melhoria no sistema de saúde municipal para oferecer um melhor tratamento nos casos mais graves dessa doença.

**Tabela 2:** Perfil sociodemográfico dos casos de Tuberculose, em Caxias, Maranhão, durante o período de 2020 a 2023.

Variáveis	Nº	%
-----------	----	---

**Critério de confirmação**





Laboratorial	148	60,9%
<b>Tipo de entrada</b>		
Caso novo	208	85,6%
Recidiva	17	7,0%
Reingresso após abandono	12	4,9%
Transferência	6	2,5%
<b>Situação de encerramento</b>		
Cura	160	65,8%
Óbito por tuberculose	15	6,2%
Abandono	23	9,5%
Mudança de esquema	1	0,4%
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100%</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN NET (2024)

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, analisando os dados epidemiológicos da tuberculose no município de Caxias entre os anos de 2020 e 2023, pode-se perceber que ocorreram discretas mudanças no número de casos durante os anos, mostrando que a doença permanece sendo uma importante questão de saúde pública e que ainda não está controlada. Dado o caráter contagioso da doença na presença de pacientes que não estejam fazendo o tratamento adequado. Por essa razão esses dados destacam a importância de intervenções sustentadas para o controle da doença, sendo necessário uma otimização da vigilância epidemiológica para que haja uma continuidade do tratamento dos pacientes e minimização do número de abandonos ao tratamento. O município deve continuar investindo em estratégias de saúde pública para reduzir a quantidade de quadros novos e melhorar os resultados de saúde da população.

#### REFERÊNCIAS

DOWDY, D. W.; RAVIGLIONE, M. C. Basic and Descriptive Epidemiology of Tuberculosis. Em: **Essential Tuberculosis**. Cham: Springer International Publishing, 2021. p. 29–36.

SAÚDE, M. DA. **MANUAL DE RECOMENDAÇÕES PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE NO BRASIL V E N D A P R O I B I D A**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <[www.saude.gov.br/](http://www.saude.gov.br/)>.

SILVA, D. R. et al. **Risk factors for tuberculosis: Diabetes, smoking, alcohol use, and the use of other drugs**. *Jornal Brasileiro de Pneumologia* Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, , 1 mar. 2018.

## **VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER NO MUNICÍPIO DE SOBRAL ENTRE 2014 A 2024: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA**

Francisca Marina Peres Moreira<sup>1</sup>; Luana Alves de Araujo<sup>1</sup>; Larissa Ferreira Rodrigues<sup>2</sup>.

Graduanda em psicologia pela Universidade Federal do Ceará<sup>1</sup>, Mestranda em Psicologia e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará<sup>2</sup>.

marinaperes246@gmail.com

### **RESUMO**

A Organização Mundial da Saúde estima que uma em cada três mulheres já sofreram violência sexual, as estimativas feitas sobre o índice de violência sexual cometida contra mulheres torna-se possível a partir dos casos quando notificados. É a partir do número desses casos que torna-se possível a elaboração de pesquisas e criação de políticas públicas. Dessa forma, o presente trabalho possui o intuito de descrever e analisar os dados, publicados pelo Observatório da Mulher Cearense, relacionados à crimes sexuais cometidos contra a mulher no município de Sobral, uma das cidades mais populosas do estado do Ceará, que está localizada na região norte, no período de 2014 a 2024, a fim de proporcionar uma análise epidemiológica sobre essa problemática.

**Palavras-chave:** violência contra a mulher; crimes sexuais; município de Sobral.

### **1 INTRODUÇÃO**

A Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, que cria mecanismos para coibir a violência contra a mulher, categoriza a violência sexual como qualquer conduta que “a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força” (Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, art. 7º, III). Freitas e Moraes (2019) propõe que a violência sexual pode ser entendida como qualquer ato de natureza sexual não consentido, podendo incluir ou não a agressividade. Entretanto, para além da definição, a violência sexual é um problema de saúde pública de magnitude global que afeta a vida de inúmeras mulheres.

A Organização Mundial da Saúde (2021) estima que uma em cada três mulheres já sofreram violência sexual, seja por parceiro íntimo ou não. Nesse sentido, vale ressaltar que as estimativas feitas sobre o índice de ocorrências de violência sexual cometida contra mulheres torna-se possível a partir dos casos quando notificados. Esses dados são relevantes para entender a magnitude da problemática, o perfil da vítima, o grupo de maior vulnerabilidade e outras características, a fim de formular estratégias para combater e prevenir as violências contra a mulher. É a partir do número de casos notificados que torna-se possível a criação de políticas públicas voltadas para as mulheres.

Nessa perspectiva, o Observatório da Mulher Cearense (OMCE) (2024), iniciativa da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará (ALECE), faz o monitoramento de casos de violências que impactam a vida das mulheres cearenses, como o feminicídio, ocorrências pela Lei Maria da Penha, homicídio doloso e crimes sexuais. A partir dos dados disponibilizados, torna-se possível realizar análises, pesquisas e estatísticas sobre quais violências estão afetando mais mulheres no estado do Ceará.

Portanto, o presente trabalho possui o intuito de descrever e analisar os dados relacionados à crimes sexuais cometidos contra a mulher no município de Sobral, uma das

idades mais populosas do estado do Ceará, que está localizada na região norte, no período de 2014 a 2024, a fim de proporcionar uma análise epidemiológica sobre essa problemática.

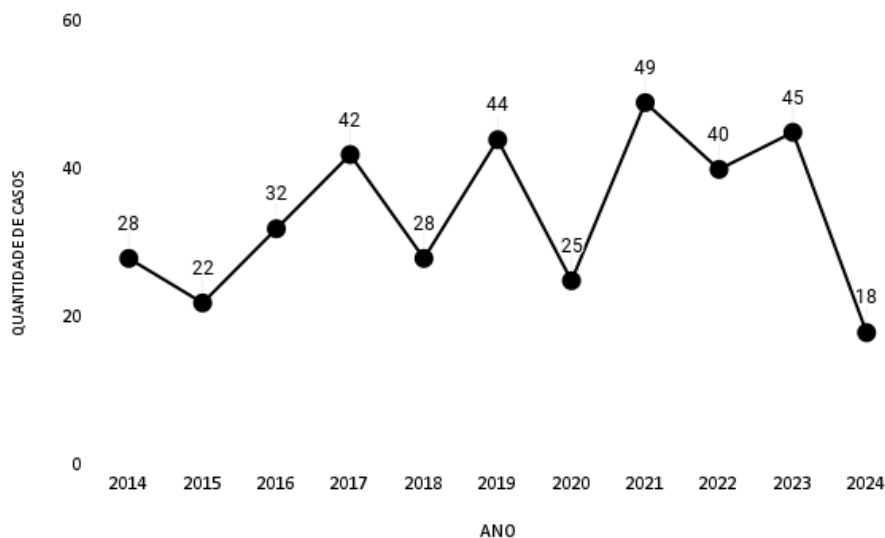
## 2 METODOLOGIA

Para o levantamento dos dados da presente pesquisa, foi acessado, no dia de 14 de julho de 2024, a aba de “Monitoramento” da plataforma *on-line* do Observatório da Mulher Cearense, que fornece dados quantitativos sobre o índice dos diversos tipos de violências contra a mulher no estado do Ceará. A partir disso, foram selecionados, nos filtros, todos os registros relacionados a crimes sexuais contra a mulher, no município de Sobral, do período de 01 de janeiro de 2014 à 30 de junho de 2024. Essa pesquisa também analisou algumas variáveis, como escolaridade, raça e faixa etária

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos filtros aplicados, segundo a plataforma, o número total de mulheres vítimas de violência sexual em Sobral foi de trezentos e setenta e três. O Gráfico 1 abaixo mostra o número de casos registrados ao longo dos anos.

**Gráfico 1. Número de casos de crimes sexuais registrados ao longo dos anos**



Fonte: elaboração própria (2024)

Além da quantidade total de mulheres vítimas ao longo do anos, também foram analisadas características sociodemográficas que estavam disponíveis na plataforma. De acordo com o Observatório, o percentual de vítimas por faixa etária: de 0 a 5 anos 13,4%. De 6 a 9 anos 15,3%. De 10 a 19 anos 51,7%. De 20 a 29 anos 7,8%. De 29 a 39, 1,9%. De 40 a 49 anos 1,6%. De 50 a 59 anos 1,1%. Acima de 60 anos 6,2%. Idade não informada, 6,2%. Os resultados evidenciam que os maiores casos de violência sexual são cometidos contra crianças e adolescentes. Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) (2023), o Brasil é um dos países onde há os maiores índices de exploração e abuso sexual de crianças.

Em relação à escolaridade, os dados a partir dos casos registrados são: não Alfabetizada, 13,1%. Alfabetizadas, 26%. Ensino Fundamental incompleto, 27,6%. Ensino Fundamental Completo, 2,7%. Ensino Médio Incompleto 9,9%. Ensino Médio Completo 4,3%. Superior Incompleto 2,1%. Superior Completo 0,3%. Não informada 13,9%. Nesse sentido, é possível afirmar que as altas porcentagem de vítimas com baixa escolaridade, pode estar associada à



variável “faixa etária”, uma vez que, mais da metade das vítimas de crimes sexuais estão em fases escolares, como na infância (de seis a nove anos), ou na adolescência (de dez a dezenove anos). Há casos em que a vítima pode nem mesmo ter iniciado a vida escolar, como é o caso de 13,4% das vítimas, que são de zero a cinco anos.

Já o percentual da característica raça foi: Branca 6,4%. Parda 25,5%. Preta 0,3%. Não Informada 67,8%. A variável sociodemográfica “raça” foi a que mais teve casos categorizados como “Não informada”, o que traz a impossibilidade de formular hipóteses. Nesse sentido, de acordo com os dados informados pela plataforma, um número relevante de mulheres vítimas não tiveram suas características sociodemográficas descritas. Sabe-se que o propósito de plataformas como o Observatório da Mulher Cearense é fornecer dados para formulação de pesquisas e estatísticas que possam servir de embasamento para reivindicar políticas públicas e atitudes governamentais de proteção contra crimes sexuais, no entanto, nota-se que vários dados fundamentais, como raça e idade são descritos como “não informado”. Outro dado importante que poderia ser descrito na plataforma, seria o contexto onde o crime ocorreu, vários fatores podem estar associados ao contexto da violência sexual, como o ambiente onde ocorre, o vínculo da vítima com o agressor e até mesmo a vulnerabilidade da vítima. Não é possível determinar a causa da falta de informações sobre as vítimas descritas na plataforma como “Não informada”, no entanto, essa característica dificulta fazer uma análise aprofundada sobre variáveis que possam estar relacionadas à violência sexual.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A notificação de violência sexual é um procedimento essencial que possibilita identificação do perfil das vítimas. As informações, quando notificadas, ajudam a entender a magnitude dos números de casos de abuso sexual, além de identificar grupos de risco. No entanto, sabe-se que possivelmente muitos casos de violência sexual são apenas subnotificados por diversas razões, como a vergonha de relatar a violência ocorrida, a falta de acesso aos serviços ou até quando a vítima não possui conhecimento da violência que passou, como quando é o caso de abuso sexual infantil ou abuso no contexto conjugal.

Na plataforma, muitos dos casos que são notificados, não possuem as descrições das informações da vítima, como é o caso da porcentagem de vítimas com suas características identificadas como “Não Informada”, o que pode dificultar análises aprofundadas sobre variáveis relacionadas ao crime sexual. Nesse sentido, para possibilitar uma melhor descrição epidemiológica dos casos que são notificados, é necessário que ocorra uma melhor articulação entre os serviços de assistência à mulher vítima de violência sexual para assim, portanto, serem produzidas estatísticas contundentes que podem levar à reinvidicação de políticas públicas e leis que visem proteger crianças, adolescentes e adultas de crimes sexuais.

#### REFERÊNCIAS

BAPTISTA, R. S.; CHAVES, O. B. B. M.; FRANÇA, I. S. X.; SOUSA, F. S.; OLIVEIRA, M. G.; LEITE, C. C. S. Violência Sexual contra mulheres: a prática dos enfermeiros. **Revista de Rede de Enfermagem no Nordeste**, v. 16, n. 2, p. 210-217, 2015.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2006.

FREITAS, J. C. M.; MORAIS, A. O. Cultura do estupro: considerações sobre violência sexual, feminismo e Análise do Comportamento. **Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento**, Universidad Veracruzana, México, 2019, vol. 27, n. 1, p. 109-123. Disponível em: [Cultura do estupro: considerações sobre violência sexual, feminismo e Análise do Comportamento \(redalyc.org\)](http://redalyc.org)

GASPAR, R. S.; PEREIRA, M. U. L. Evolução da notificação de violência sexual no Brasil de 2009 a 2013. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 11, p. 1-10, 2018.

OMCE - Observatório da Mulher Cearense. Fortaleza, CE. Disponível em: <https://omce.al.ce.gov.br/index.php> . Acesso em: 14 jul. 2024.

Organização Mundial da Saúde. (2021). *Violência contra as mulheres*. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women#:~:text=Estimativas%20publicadas%20pela%20OMS%20indicam,de%20viol%C3%A2ncia%20contra%20a%20mulher>. Acesso em: 12 jul. 2024.

UNICEF (BRASIL) - Fundo das Nações Unidas para a Infância. *Combate ao abuso e à exploração sexual infantil*. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/blog/combate-ao-abuso-e-a-exploracao-sexual-infantil> Acesso em: 13 jul. 2024.



## O FEMINICÍDIO NA CAPITAL DO CEARÁ ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2023: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Luana Alves de Araujo<sup>1</sup>; Francisca Marina Peres Moreira<sup>2</sup>; Larissa Ferreira Rodrigues<sup>3</sup>.

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará<sup>1</sup>, Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará<sup>2</sup>, Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará<sup>3</sup>.

luanaalvesdearaujo@alu.ufc.br

### RESUMO

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, a cidade de Fortaleza já ocupava a sexta posição no Brasil em relação ao ranking dos índices de feminicídio. Essas estimativas tornam-se possíveis a partir dos casos quando notificados e com isso é possível a elaboração de pesquisas e criação de políticas públicas. Dessa forma, o presente tem como objetivo descrever e analisar os dados, publicados pelo Observatório da Mulher Cearense, relacionados à crimes de feminicídio no município de Fortaleza, capital do Ceará, uma das cidades mais violentas do mundo, no período de 2018 a 2023. Ao aplicar os filtros foi possível perceber um aumento desse tipo de crime ao decorrer dos anos, ao totalizar trinta e nove casos no período buscado, em que 2023 destacou-se com maior índice, ao apontar dez feminicídios, logo, estatísticas como essas são de extrema importância para proporcionar uma análise epidemiológica, para assim identificar políticas que combatam o feminicídio.

**Palavras-chave:** Violência; Feminicídio; Ceará.

### 1 INTRODUÇÃO

De acordo com o ranking anual da Organização Não Governamental (ONG) Mexicana Conselho Cidadão para Segurança Pública e Justiça Penal, em 2022, a cidade de Fortaleza, capital do estado do Ceará, integrou a lista das cinquenta cidades mais violentas do mundo. Nesse contexto, a violência contra a mulher, em específico o feminicídio, também se mostrou em destaque. Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2019), no ano de 2019, a cidade já ocupava a sexta posição no Brasil em relação ao ranking dos índices de feminicídio. Ademais, é relativamente comum as notícias de feminicídio nos jornais da capital cearense, alguns com requintes de crueldade expressos em alguns noticiários demonstram o domínio do assassino em relação à vítima.

O termo feminicídio surgiu a partir do contexto de criação da Lei nº 13.104, de 09 de março de 2015, que o define como um tipo de homicídio qualificado, quando é cometido contra a mulher por razões da condição de sexo feminino. Esse crime incorpora uma dupla violação do direito, que além de transgredir o direito à vida de alguém, também ofende o direito da mulher e a submete à uma violência enraizada pelo patriarcado, aqui entendido como um contexto de dominação masculina, que determina os papéis sociais dos sexos masculino e feminino.

Vale ressaltar ainda a importância do marco dessa lei para a diferenciação entre as estatísticas dos crimes de feminicídio aos de crimes “comuns”, uma vez que esse fenômeno é o de maior gravidade em casos de violência contra a mulher e exige a criação e manutenção de políticas públicas, o que só é possível a partir do monitoramento de dados por órgãos públicos e iniciativas como observatórios.



Nessa perspectiva, foi criado em 2024 o Observatório da Mulher Cearense (OMCE), que visa fortalecer a Procuradoria Especial da Mulher da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará. Essa iniciativa pode ser acessada em formato *on-line* e tem como intuito concentrar dados e estatísticas confiáveis sobre a mulher e ser um espaço de divulgação e disseminação das legislações vigentes sobre os direitos das mulheres. Com isso, o presente trabalho pretende descrever e analisar os dados relacionados ao crime de feminicídio no município de Fortaleza, capital do Ceará, no período de 2018 a 2023, a fim de proporcionar uma análise epidemiológica das vítimas de feminicídio.

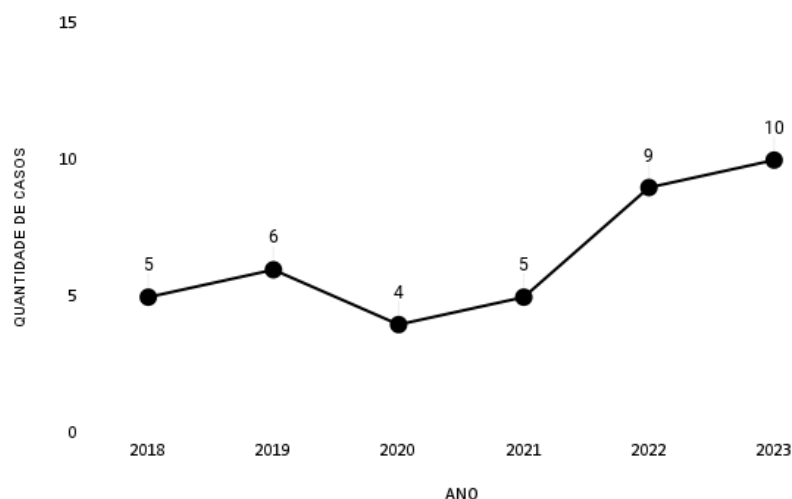
## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, epidemiológico, em que os dados coletados foram acessados no dia 13 de julho de 2024. A partir da plataforma *on-line* do Observatório da Mulher Cearense na aba de monitoramento, que compartilha e monitora dados que impactam na vida das mulheres cearenses, foram selecionados todos os registros de feminicídio da cidade de Fortaleza desde os primeiros dados registrados no observatório que parte do dia 01 de janeiro de 2018 e limitados até o dia 31 de dezembro de 2023. Foram incluídos também variáveis como escolaridade, faixa etária e raça.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos filtros aplicados, segundo o observatório, o número total de mulheres vítimas de feminicídio em Fortaleza foi trinta e nove. O Gráfico 1 abaixo mostra o número de casos registrados ao longo dos anos.

Gráfico 1. Número de casos de feminicídios registrados ao longo dos anos



Fonte: elaboração própria (2024)

É possível perceber que os casos de feminicídio aumentaram ao longo dos anos. No ano de 2023 foi registrado o maior índice, ao apresentar um total de 10 vítimas, seguido de 2022, com 09 casos; 2018, com 06 casos; 2021, com 05 casos; 2018 com 05 casos e 2020, com 04 casos. Dentre eles, a grande maioria se apresenta na faixa etária entre 20 e 39 anos, correspondente a 56,4% dessas mulheres, seguido de 20,5% entre 40 a 49 anos, 10,3% entre 50 a 59 anos, 7,7% entre 10 a 19 anos, 2,6% entre 0 a 5 anos e 2,6% acima de 60 anos.

Além disso, as estatísticas mostram que as mulheres, independente do seu grau de instrução podem sofrer violência, e nesse caso, serem vítimas de feminicídio, pois 25,6% já era

alfabetizada no seu nível de escolaridade, seguido de 17,9% de vítimas igualmente com ensino fundamental incompleto e completo, 15,4% com ensino médio completo, 7,7% com ensino médio incompleto, 2,6% igualmente com superior completo e não alfabetizada, e 10,3% não teve esse dado informado.

É importante ressaltar ainda que uma quase totalidade dos casos não teve raça informada, dado que correspondeu a 87,2%, seguido de 10,3% de mulheres pardas e 2,6% de brancas. Esse dado merece atenção devido ao fato da categoria de mulheres negras não estar presente nos dados e traz uma incoerência já que o Mapa da Violência de 2015 revelou que, além da violência doméstica e familiar, o racismo é outro fator de extrema importância que coloca a vida das mulheres em risco no Brasil. Nota-se também a ausência de alguns dados que poderiam contribuir ainda mais para a análise dos dados, como o local onde o crime ocorreu, o vínculo da vítima com o agressor e se tem filhos.

Portanto, após a análise é possível perceber um aumento cada vez mais significativo desse crime ao decorrer dos anos no recorte citado, o que pode se justificar por um período marcado por um desmonte nas políticas públicas, principalmente quando se trata de verba destinadas ao combate a violência contra a mulher. Só no ano de 2020, de acordo com a Folha de São Paulo, o antigo Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos teve um corte de aproximadamente setenta milhões de reais e em 2022 contava com apenas nove milhões. Além disso, uma onda conservadora recente foi responsável por muitos discursos misóginos, o que pode ter contribuído ainda mais para a propagação de ódio as mulheres.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, é fundamental reafirmar que o número de registros sobre feminicídio aumentou nos últimos anos, o que se apresenta de forma preocupante. Mas vale salientar também a importância da tipificação do feminicídio a partir de 2015, que possibilitou a amostragem dos dados citados ao dar importância para a coleta desses dados separados de outros crimes de morte a fim de dar uma maior atenção às mulheres vítimas de violência.

Além disso, percebe-se ainda alguns marcadores com uma porcentagem de dados não informada, como raça e escolaridade. Logo, isso dificulta o levantamento de algumas hipóteses, por isso faz-se necessário uma coleta mais aprofundada e a alimentação constante de fontes como o Observatório da Mulher Cearense, pois analisar esses números é de extrema importância para a criação de políticas públicas e para o fortalecimento das existentes. Esse tema é constante no cotidiano e demanda análises minuciosas dos perfis das vítimas.

#### REFERÊNCIAS

FROTA LOUREIRO, Ythalo. Feminicídio/femicídio: origem e estatísticas oficiais. **Revista Acadêmica Escola Superior do Ministério Público do Ceará**, v. 12, n. 1, p. 115–130, 2020. DOI: 10.54275/raesmpce.v12i1.187. Disponível em: <https://raesmpce.emnuvens.com.br/revista/article/view/187>.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. (2019). **Atlas da Violência 2019**. Brasília, DF: Ipea.

Lei nº 13.104 de 9 de março de 2015. **Diário Oficial da União**, Brasília [DF], 10 mar. 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm).

ROCHA, Samantha Eufrásio. **Para quem são as flores? : estudo geográfico sobre os casos de feminicídio em Fortaleza no período de 2014 a 2021**. 2023. 21 f. Trabalho de Conclusão



de Curso (Bacharelado em Geografia) – Centro de Ciências, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.

VERISSIMO, D. dos S.; NEGREIROS, D. J.; BARREIRA, M. M. L. Até que a morte nos separe: : aspectos socioculturais do feminicídio no Ceará. **Conhecer: debate entre o público e o privado**, v. 11, n. 27, p. 73–91, 2021. DOI: 10.32335/2238-0426.2021.11.27.5160. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/revistaconhecer/article/view/5160>



## **EFEITOS DOS EXERCÍCIOS DE PILATES NO EQUILÍBRIO POSTURAL GERAL DE PESSOAS IDOSAS: UMA METANÁLISE**

Maria Clara Fagundes Lucio<sup>1</sup>; Raphael Gonçalves de Oliveira<sup>2</sup>; Laura Isabel Martins de Almeida<sup>3</sup>; Larissa Victória Branco<sup>4</sup>; Gabriela Cristina de Oliveira<sup>5</sup>; Laís Campos de Oliveira<sup>6</sup>.

Mestranda em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Estadual do Norte do Paraná<sup>1,3,4,5</sup>, Doutor em Ciências da Reabilitação pela Universidade Norte do Paraná<sup>2</sup>, Doutora em Ciências da Reabilitação pela Universidade Norte do Paraná<sup>6</sup>.

maria.lucio@discente.uenp.edu.br

### **RESUMO**

O processo de envelhecimento é acompanhado por uma alteração no controle do equilíbrio postural. Para a sua prevenção e tratamento, a prática de exercícios físicos é essencial, sendo o Pilates uma opção. Apesar de existirem evidências a respeito de sua influência na melhora das capacidades funcionais dos idosos, ainda não está totalmente claro quais seus efeitos na melhora do equilíbrio postural, sendo o objetivo verificar os efeitos dos exercícios de Pilates para melhora do equilíbrio postural em idosos. Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados: PubMed, EMBASE, CENTRAL, CINAHL, Web of Science, SPORTDiscus, LILACS e PEDro. Foram elegíveis ensaios clínicos randomizados que intervieram com exercícios de Pilates e avaliaram equilíbrio postural em idosos. A qualidade metodológica foi avaliada pela escala PEDro e as meta-análises conduzidas por média padronizada. O cálculo demonstrou que o Pilates foi efetivo para *Berg balance scale* (SMD=0,76 [IC<sub>95%</sub> 0,14,1,38] p=0,02, n=263, estudos=6, I<sup>2</sup>=81%), mas sem diferença significativa para *activities-specific balance confidence* (SMD=0,21 [IC<sub>95%</sub> -0,08, 0,49] p=0,15, n=192, estudos=3, I<sup>2</sup>=0%). Por tanto, os exercícios de Pilates parecem promover a melhora do equilíbrio postural geral em idosos.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Equilíbrio dinâmico; Equilíbrio estático.

### **1 INTRODUÇÃO**

O envelhecimento é um processo natural, contínuo e irreversível, no qual está associado a uma redução nas funções físicas e cognitivas do corpo humano, envolvendo uma maior probabilidade de ocorrência de doenças relacionadas à idade (Fernandez-Arguelles et al., 2015). Arelado a esse declínio fisiológico do envelhecimento, há a redução da força muscular e da coordenação dos membros inferiores, acompanhada pela diminuição da segurança da marcha e principalmente do controle do equilíbrio postural, resultando em uma deterioração física no corpo dos idosos. Acarretando aumento de quedas nesta população, no qual mais de 30% das pessoas com 65 anos ou mais experimental em média uma queda por ano (Thomas et al., 2019).

Ademais, sabe-se que a inatividade física é considerada um fator que acelera o declínio das funções, tendo impacto negativo principalmente no controle do equilíbrio. Já a prática regular e sistemática de exercícios físicos é considerada um importante coadjuvante na prevenção de quedas e tratamento do desequilíbrio postural (Woollacott; Shumway-Cook, 2002; Thomas et al., 2018). Assim sendo, uma possibilidade de exercício, que vem sendo frequentemente estudada, é o Pilates. Estudos mostram que exercícios de Pilates melhoram a flexibilidade, força, resistência muscular, equilíbrio, densidade mineral óssea, e possibilitam aumento da funcionalidade dos praticantes, especialmente em idosos (Casonatto; Yamacita, 2020; Denham-Jones et al., 2022; Metz et al., 2021; Pereira et al., 2022).

No entanto, apesar de existirem evidências a respeito da influência do exercício de Pilates na melhora das capacidades funcionais de pessoas idosas, ainda não está totalmente elucidado quais são os efeitos do exercício de Pilates na melhora do equilíbrio postural dessa população. Desse modo, o objetivo desta metanálise é verificar os efeitos dos exercícios de Pilates para melhora do equilíbrio postural geral em pessoas idosas.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma metanálise prospectivamente registrada na PROSPERO (CRD42020156621). A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, EMBASE, CENTRAL, CINAHL, Web of Science, SPORTDiscus, LILACS e PEDro, além de bancos de registro de ensaios clínicos, a fim de encontrar estudos não publicados. Não houveram filtros que limitassem a data das publicações ou idioma. Para formulação da busca foi utilizada a estratégia PICO.

Os critérios de inclusão foram: (a) ensaios clínicos randomizados e controlados (ECRs); (b) intervenção com exercícios de Pilates; (c) equilíbrio postural como desfecho; (d) população de adultos idosos ( $\geq 60$  anos) (não houve restrição quanto à etnia, nível de atividade física ou sexo). Foram excluídos: (a) estudos com informações duplicadas em outro ECR, ou seja, desfecho de interesse idêntico publicado duas vezes; (b) estudos nos quais os voluntários utilizavam medicação que pudesse influenciar no equilíbrio postural; (g) pessoas idosas que apresentassem quadro patológico ou causas secundárias de alteração de equilíbrio, como doenças neurodegenerativas (ex: Parkinson, esclerose múltipla e distrofia muscular).

Um revisor realizou a estratégia inicial de pesquisa nas bases de dados. Posteriormente, a seleção dos estudos, avaliação e extração dos dados foi conduzida de forma independente por dois autores. Os artigos potencialmente elegíveis foram lidos integralmente. Foi realizada uma busca manual nas listas de referências de todos os artigos elegíveis, na tentativa de encontrar novas referências. O mesmo formulário para extração dos dados foi utilizado pelos autores. Quando os dados necessários para realização da metanálise estavam ausentes ou pouco claros, os autores foram contatados por e-mail. A qualidade metodológica foi avaliada utilizando a escala PEDro (Physiotherapy Evidence Database), por intermédio da pontuação disponível na própria base de dados ou dois revisores independentes realizaram a classificação de forma cega. Cada item que atende aos critérios exigidos recebe um ponto, possibilitando classificar cada estudo como qualidade: excelente (9-10), boa (6-8), justa (4-5) ou pobre ( $<4$ ). Estudos com pontuação  $\geq 6$  foram considerados de alta qualidade.

Para meta-análise, a medida de efeito foi a diferença média padronizada (SMD) entre os grupos no momento pós-intervenção. O teste de Cochrane Q para heterogeneidade foi realizado e considerado estatisticamente significativo se  $p \leq 0,10$ . Heterogeneidade também foi quantificada com a estatística de  $I^2$ , em que 0-40% pode não ser importante, 30-60% pode representar uma heterogeneidade moderada, 50-90% pode representar grande heterogeneidade e 75-100% é definida como heterogeneidade considerável (HIGGINS; GREEN, 2011). Foram utilizados modelos de efeitos fixos quando não houve heterogeneidade estatisticamente significativa, do contrário, foram utilizados modelos de efeitos aleatórios. Os valores referentes aos efeitos do Pilates, somente foram considerados estatisticamente significativos quando  $p < 0,05$ . Todas as análises foram processadas com o programa Review Manager (RevMan) [Computer program], version 5.4, Copenhagen: The Nordic Cochrane Centre, The Cochrane Collaboration.

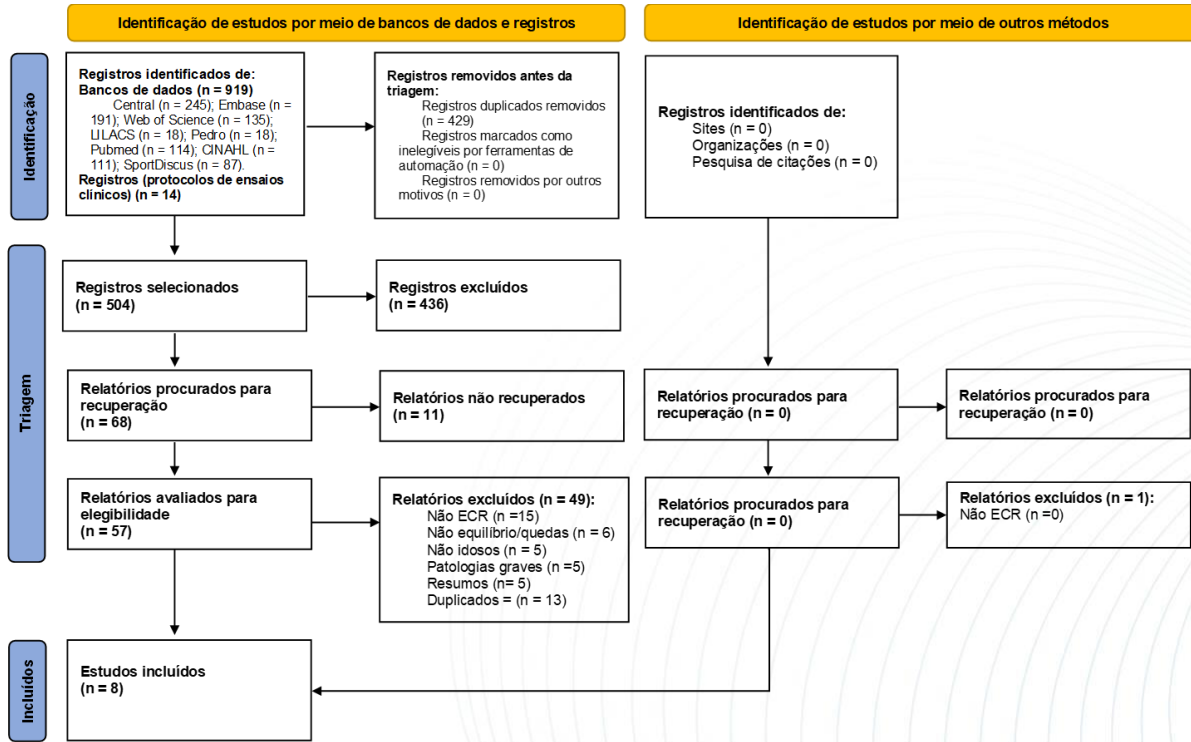
## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Um total de 919 registros foram identificados na busca inicial dentro das bases de dados e 14 registros de ensaios clínicos, desses, 429 foram excluídos por serem duplicados. Após leitura de título/resumo e texto completo, apenas oito foram incluídos no presente estudo, de



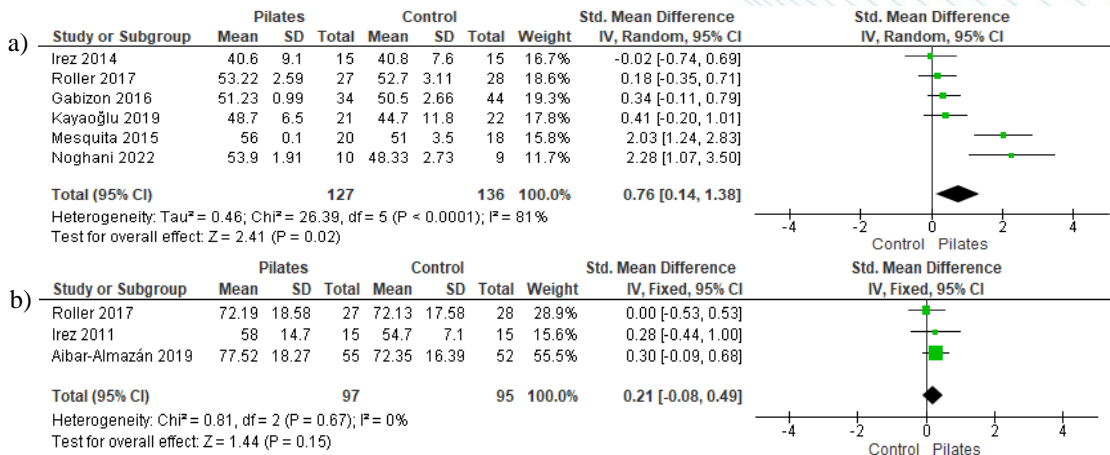
acordo com os critérios já mencionados. O diagrama de fluxo PRISMA ilustra os eventos de identificação, triagem e inclusão dos artigos (Figura 1). Cada estudo incluído foi checado em relação a sua qualidade metodológica. Quatro estudos apresentaram qualidade satisfatória (Gabizon *et al.* 2016; Irez *et al.* 2011; Mesquita *et al.* 2015; Noghani *et al.* 2022) (escore PEDro  $\geq 6$  pontos).

**Figura 1.** Diagrama de Fluxo Prisma



No que diz respeito às escalas que medem o estado geral do equilíbrio, incluindo tanto tarefas relacionadas ao equilíbrio estático como dinâmico, foi observado um efeito moderado a favor do Pilates comparado aos grupos controle para *Berg balance scale* (SMD=0,76 [IC<sub>95%</sub> 0,14, 1,38] p=0,02, n=263, estudos = 6, I<sup>2</sup>=81%; Fig. 2a), mas sem diferença significativa para *activities-specific balance confidence* (ABC) (SMD=0,21 [IC<sub>95%</sub> -0,08, 0,49] p = 0,15, n=192, estudos =3, I<sup>2</sup>=0%; Fig. 2b).

**Figura 2.** Florest plot da comparação entre os exercícios de Pilates e grupos controle para: a) *Berg balance scale*; b) *activities-specific balance confidence* (ABC).





Os resultados apoiam que os exercícios de Pilates promovem efeitos benéficos em relação ao estado geral de equilíbrio. No qual foi observado um efeito moderado a favor do Pilates comparado aos grupos controle para *Berg balance scale* (Fig. 2a). Contrariando nossos resultados, as duas meta-análises realizadas por Metz *et al* (2021) e Pereira *et al* (2022) que também utilizaram a escala para medir o equilíbrio não encontraram diferenças significativas entre os grupos Pilates e controle. Já para a *activities-specific balance confidence* (ABC) não foi observada nenhuma diferença significativa em favor do grupo Pilates (Fig. 2b). Sendo o mesmo resultado obtido através da meta-análise realizada por Pereira *et al* (2022). Todavia, ambas revisões (Metz *et al.*, 2021; Pereira *et al.*, 2022) contavam com apenas três estudos incluídos no cálculo de cada uma das meta-análises referentes ao *Berg balance scale* e ABC, diminuindo a força da evidência.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação ao equilíbrio geral, nossos achados demonstram que os exercícios de Pilates parecem promover a melhora do equilíbrio postural dos idosos, tendo um efeito moderado de magnitude. Porém, tendo em vista a pequena quantidade de estudos incluídos na análise, fica evidente a necessidade da realização de mais ECRs sobre a temática.

#### REFERÊNCIAS

- CASONATTO, J.; YAMACITA, C. M. Pilates exercise and postural balance in older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Complementary Therapies in Medicine**, v.48, 2020.
- DENHAM-JONES, L. et al. A systematic review of the effectiveness of Pilates on pain, disability, physical function, and quality of life in older adults with chronic musculoskeletal conditions. **Musculoskeletal Care**, v.20, n.1, p.10-30, 2022.
- FERNANDEZ-ARGUELLES, E.L; RODRIGUEZ-MANSILLA, J.; ANTUNEZ, L.E, *et al.* Effects of dancing on the risk of falling related factors of healthy older adults: a systematic review. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v.60, p.1–8, 2015.
- HIGGINS, J.; GREEN, S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. **The Cochrane Collaboration**, 2011.
- METZ, V. R.; SCAPINI, K. B.; GOMES, A. L. D., *et al.* Effects of pilates on physical-functional performance, quality of life and mood in older adults: Systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, v.28, p.502-512, 2021.
- PEREIRA, M. J.; MENDES, R.; MENDES, R. S., *et al.* Benefits of pilates in the elderly population: A systematic review and metaanalysis. **European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education**, v.12, n.3, p.236-268, 2022.
- THOMAS, E.; BATTAGLIA, G.; PATTI, A., *et al.* Physical activity programs for balance and fall prevention in elderly. **Medicine**, v.98, n.27, p. e16218, 2019.
- THOMAS, E; MARTINES, F.; BIANCO, A.; *et al.* Decreased postural control in people with moderate hearing loss. **Medicine**, v. 97, p. e024410.1097, 2018.
- WOOLLACOTT, M.; SHUMWAY-COOK, A. Attention and the control of posture and gait: a review of an emerging area of research. **Gait Posture**, v. 16, p.1-4, 2002.

## DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Ravanielly Batista de Macedo<sup>1</sup>; Iale Guilherme Araújo<sup>1</sup>; Ana Grazielly do Nascimento Costa<sup>1</sup>; José Vinícius Nascimento de Santana<sup>1</sup>; Marcio Americo Correia Barbosa Filho<sup>1</sup>; Renata Cardoso Oliveira<sup>2</sup>.

Graduandos em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi<sup>1</sup>, Professora, Doutora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi<sup>2</sup>.

ravanielly.macedo.710@ufrn.edu.br

### RESUMO

**Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem na realização de consultas de saúde da mulher e a detecção precoce do câncer de mama, durante os estágios do componente curricular "Atenção Básica e Saúde da Família". **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por estudantes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, campus FACISA | UFRN, em outubro de 2023. As atividades ocorreram em uma unidade básica de saúde. Durante quatro turnos, os estudantes atenderam cerca de 10 mulheres, realizando anamnese, exame clínico das mamas e encaminhamentos para exames complementares ou especialistas. **Resultados e Discussões:** Todas as pacientes passaram por exame físico das mamas. Algumas apresentaram nódulos palpáveis e descarga papilar, sendo encaminhadas para mamografia conforme protocolos. A análise destacou a importância da detecção precoce e a necessidade de educação permanente para os profissionais da Atenção Básica sobre rastreamento e educação em saúde. **Considerações Finais:** A experiência destacou a relevância da avaliação clínica das mamas na consulta em saúde da mulher para detecção precoce do câncer de mama e proporcionou aos acadêmicos uma oportunidade valiosa de integração entre teoria e prática no contexto da Atenção Básica no cuidado direto à saúde da mulher.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher; Câncer de mama; Atenção básica.

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica, é orientada pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade, é a porta de entrada do sistema de saúde e organiza os fluxos de pessoas nos diversos pontos de atenção. Objetiva fornecer um cuidado integral, incluindo promoção da saúde e prevenção de doenças (Brasil, 2017). Essa rede desempenha um papel fundamental para o cumprimento dos objetivos da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, instituída em 2023. Entre os fatores atribuídos, destacam-se: a promoção da saúde com foco em fatores de proteção e prevenção de riscos relacionados ao câncer, o rastreamento, a implementação de ações de diagnóstico precoce, o encaminhamento oportuno para confirmação diagnóstica e a coordenação do cuidado dos usuários com câncer (Brasil, 2013a).

A linha de cuidado do câncer de mama visa garantir às mulheres acesso humanizado e integral a ações e serviços qualificados para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno da doença. Há uma série de diretrizes que estabelecem essa linha de cuidado, sendo parte integrante, o fortalecimento do acesso à informação sobre prevenção e detecção precoce, realização de diagnóstico de lesões sugestivas, com encaminhamento prioritário para atenção



especializada (Brasil, 2013b).

Um estudo conduzido por Silveira *et al.* (2021), evidenciou a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama, para melhorar as taxas de sobrevivência das pacientes. Métodos eficazes de rastreamento, como exames clínicos das mamas, mamografias, são responsáveis por identificar cerca de 80% dos casos em estágios tratáveis. No entanto, muitos casos ainda são diagnosticados tardiamente, com aproximadamente 51,9% dos diagnósticos ocorrendo em estágios avançados, destacando a necessidade urgente de estratégias de detecção precoce mais eficazes. Intervenções educativas são essenciais para a conscientização e o conhecimento, uma vez que muitas mulheres ainda carecem de informações adequadas sobre o câncer de mama. Nesse contexto, as equipes de enfermagem desempenham um papel crucial, promovendo a educação contínua.

Desse modo, é essencial destacar que uma das atribuições do enfermeiro da atenção primária, é atuar na prevenção do câncer de mama, promovendo ações que visam a detecção precoce da doença, como a realização de buscas ativas para identificar possíveis casos e educação em saúde com a população. Além disso, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na prevenção do câncer de mama é fundamental para garantir um cuidado integral e a detecção precoce da doença (Moura *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, o objetivo desse estudo é relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem na realização de consultas de saúde da mulher com foco na detecção precoce do câncer de mama, durante os estágios do componente curricular "Atenção Básica e Saúde da Família".

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por estudantes de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, campus da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA | UFRN), como parte do componente curricular "Atenção Básica e Saúde da Família". As atividades práticas foram realizadas na área de "Saúde da Mulher", durante o mês de outubro de 2023, em uma unidade básica de saúde localizada em um bairro periférico no interior do estado do Rio Grande do Norte.

Durante os quatro turnos de prática, os estudantes realizaram consultas em aproximadamente 10 mulheres. Durante a coleta do exame citopatológico, realizava-se uma consulta completa da mulher, que incluía a anamnese detalhada e o exame clínico das mamas. Além disso, quando necessário, as pacientes eram encaminhadas para outros exames complementares ou para especialistas, garantindo um cuidado integral e abrangente à saúde feminina.

No exame físico das mamas, era realizada a avaliação detalhada em busca de sinais e sintomas como nódulos palpáveis, zonas de endurecimento, alterações no mamilo, pele da mama avermelhada ou com aspecto de "casca de laranja", retrações, abaulamentos e expressão mamilar anormal. Aquelas que apresentaram tais sintomas foram encaminhadas para realização de mamografia de rastreamento, conforme protocolos e diretrizes vigentes.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao final do campo de estágio, foi realizada uma análise minuciosa dos principais casos atendidos durante as consultas ao longo dos quatro turnos, sendo assim, foram contabilizados os casos que tiveram a necessidade de encaminhamento para mamografia. De acordo com o Caderno de Atenção Básica de Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama (2013), às indicações para a realização da mamografia são específicas conforme a faixa etária e o risco individual. Para mulheres de 40 a 49 anos, recomenda-se o exame clínico das mamas (ECM)



anualmente e a mamografia diagnóstica em caso de resultado alterado. Já para mulheres de 50 a 69 anos, o ECM deve ser realizado anualmente e a mamografia a cada dois anos. Mulheres com risco elevado de câncer de mama devem iniciar a rotina de exames aos 35 anos, com ECM e mamografia anuais. Além disso, a mamografia deve ser realizada em mulheres com sinais e/ou sintomas de câncer de mama, como nódulos, espessamento e descarga papilar.

A anamnese e a avaliação física das mamas representam elementos fundamentais na avaliação diagnóstica de pacientes com queixas relacionadas às mamas. Na atenção primária, a análise de sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama não tem como objetivo o diagnóstico definitivo de neoplasias malignas ou o início do tratamento oncológico, mas sim a correta classificação do risco de câncer para direcionar a investigação diagnóstica de maneira apropriada (Inca, 2015).

Durante as consultas, observou-se que algumas pacientes demonstravam preocupações específicas relacionadas ao exame físico das mamas, especialmente aquelas com histórico familiar de câncer de mama ou que relataram massas palpáveis nas mamas ou na região axilar, identificadas. Também houve casos de pacientes que apresentaram descarga papilar bilateral e transparente ao ser realizada a expressão mamilar. Esses achados evidenciaram a importância da detecção precoce e da orientação adequada durante as consultas de saúde da mulher.

Um estudo conduzido por Martins *et al.* (2022), sobre o papel dos enfermeiros na prevenção do câncer de mama revelou que a maioria dos participantes demonstrou ter conhecimento insuficiente sobre os métodos de rastreamento recomendados no Brasil, possivelmente devido à falta de capacitação na área. Esses achados destacam a necessidade de fornecer educação permanente aos profissionais de enfermagem, abordando temas como métodos de triagem, fatores de risco, pois a falta de conhecimento desses aspectos pode comprometer sua eficácia no controle da doença.

Outro aspecto importante é que a experiência ocorreu em uma Unidade Básica de Saúde situada em um bairro periférico da cidade, onde a maioria dos moradores é de baixa renda e beneficiária de programas sociais e com pouco conhecimento referente aos cuidados em saúde, destacando-se a importância da realização de educação em saúde para essas mulheres. Nesse contexto, os acadêmicos puderam desempenhar um papel fundamental ao orientar sobre os cuidados para a prevenção do câncer de mama, além de orientações sobre outras queixas de saúde ao serem evidenciadas nas pacientes.

Dessa forma, as ações de controle do câncer de mama podem ser realizadas através da educação das mulheres sobre a importância do exame periódico das mamas e da observação de possíveis sinais de alterações (Rodrigues *et al.*, 2020). Além disso, o enfermeiro, por meio de protocolos bem definidos e práticas organizadas na sistematização da assistência de enfermagem desempenha um papel crucial no processo de educação e conscientização da população. Isso é fundamental para promover o autocuidado, a detecção precoce e a redução dos casos de câncer de mama (Pereira; Oliveira; Da Costa Andrade, 2018).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Evidencia-se, portanto, a importância da Atenção Básica na promoção da detecção precoce do câncer de mama, através do papel ativo dos acadêmicos de enfermagem na realização da anamnese e exames físicos das mamas e encaminhamentos, dependendo da situação, para outros exames como a mamografia ou especialistas na área presentes na linha de cuidado. Essas ações são essenciais para identificar precocemente possíveis casos do câncer de mama, permitindo intervenções rápidas e adequadas.

Além disso, a resposta positiva das pacientes às orientações sobre a necessidade de rastreamento regular reforça a importância da educação em saúde na conscientização e prevenção do câncer de mama na comunidade atendida pela Atenção Básica. Assim, o papel

central da Atenção Básica como porta de entrada para o cuidado integral e humanizado, contribui significativamente para a saúde das mulheres e a redução da morbimortalidade relacionada ao câncer de mama.

Esta experiência proporcionou aos acadêmicos, uma oportunidade valiosa de integração entre teoria e prática no contexto da Atenção Básica e no cuidado direto à saúde da mulher. Além disso, a interação com as pacientes proporcionou uma maior sensibilidade para as necessidades individuais e coletivas de saúde. Essa vivência prática não apenas enriqueceu a formação acadêmica, mas também foi uma motivação para a prática de promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade.

## REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 874, de 16 De Maio De 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília-DF. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 13. Controle Dos Cânceres Do Colo Do Útero E Da Mama. **Editora MS**. 2013b.

MOURA, T. S. *et al.* Percepção dos enfermeiros acerca da detecção precoce e prevenção do câncer de mama na atenção primária à saúde. **CuidArte, Enferm**, p. 93-100, 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil. Rio de Janeiro: **INCA**, 2015.

MARTINS, T. D. G., *et al.* Prevenção do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde: uma análise sobre a atuação de enfermeiros. **Saúde e Pesquisa**, v. 15, n. 2, 2022.

PEREIRA, A. C. A.; OLIVEIRA, D. V.; DA COSTA ANDRADE, S. S. Sistematização da assistência de enfermagem e o câncer de mama entre mulheres. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 16, n. 1, p. 39-47, 2018.

RODRIGUES, J. R. G. *et al.* Importância do enfermeiro para o controle do câncer de mama: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 55, p. e3668-e3668, 2020.

SILVEIRA, C. M. B. *et al.* Atuação da equipe de enfermagem frente a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama: uma revisão integrativa. Performance of the nursing team regarding prevention and early diagnosis of breast cancer: an integrative review. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 72233-72248, 2021.



## UTILIZAÇÃO DE MUSICOTERAPIA NO EXAME CITOPATOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Ravanielly Batista de Macedo<sup>1</sup>; Iale Guilherme Araújo<sup>1</sup>; Ana Grazielly do Nascimento Costa<sup>1</sup>; José Vinícius Nascimento de Santana<sup>1</sup>; Marcio Americo Correia Barbosa Filho<sup>1</sup>; Renata Cardoso Oliveira<sup>2</sup>.

Graduandos em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi<sup>1</sup>,  
Professora, Doutora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi<sup>2</sup>

ravaniellybmacedo@gmail.com

### RESUMO

**Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem, durante as práticas em cenários reais, destacando a experiência de utilizar a musicoterapia durante exames citopatológicos em uma Unidade Básica de Saúde. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido por estudantes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, campus FACISA | UFRN, durante as aulas práticas na disciplina de “Atenção Básica e Saúde da Família”, durante os meses de outubro e dezembro de 2023. No decorrer das coletas do citopatológico, os estudantes aplicaram a técnica de musicoterapia. Foram selecionadas músicas suaves e relaxantes, escolhidas a partir do Spotify®. **Resultados e Discussões:** Percebeu-se que a musicoterapia proporcionou um ambiente mais acolhedor durante a realização do exame citopatológico, reduziu a ansiedade e aumentou o conforto das pacientes, facilitando a cooperação durante o procedimento, ressaltando, portanto, a importância de práticas humanizadas na enfermagem. **Considerações finais:** A musicoterapia mostrou-se uma intervenção simples, eficaz e de baixo custo, que pode ser incorporada na prática clínica para melhorar a experiência das pacientes, promovendo um cuidado holístico e humanizado.

**Palavras-chave:** Exame citopatológico; Musicoterapia; Cuidado humanizado.

## 1 INTRODUÇÃO

A prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de colo do útero são essenciais para a redução da mortalidade associada a essa doença. O exame citopatológico, comumente denominado Papanicolau, é uma ferramenta crucial nesse processo de prevenção (Ferreira *et al.*, 2022). O câncer do colo do útero, trata-se de uma patologia com significativas repercussões socioeconômicas e epidemiológicas, representando a quarta neoplasia mais incidente e a terceira em termos de mortalidade entre a população feminina mundial (Sung *et al.*, 2021).

A realização do exame pode ser desconfortável e provocar ansiedade em muitas mulheres, devido à sua natureza invasiva e à sensação de vulnerabilidade durante o procedimento. Muitas pacientes relatam sentimentos de vergonha e medo associados à exposição corporal durante o exame, o que pode resultar em conflitos internos e emoções negativas. Esses sentimentos são intensificados pela intimidade do procedimento, que envolve a manipulação de uma área sensível do corpo. A comunicação clara e empática é essencial para ajudar as mulheres a compreenderem a importância do exame e a se sentirem mais seguras.



Portanto, a preparação psicológica e o acolhimento durante o atendimento são aspectos fundamentais para melhorar a experiência das mulheres e aumentar a adesão ao exame preventivo (Hilario *et al.*, 2023).

A musicoterapia emprega a música como uma intervenção terapêutica para promover o bem-estar físico, emocional e mental em variados contextos clínicos. É reconhecida por sua capacidade de diminuir a ansiedade, o estresse e outros sintomas, tanto em pacientes quanto em profissionais de saúde, contribuindo para a criação de um ambiente mais humanizado e acolhedor nos estabelecimentos de saúde. Seu mecanismo de ação atua influenciando o sistema límbico e o sistema nervoso central, levando ao relaxamento e à redução da tensão, ajudando a estabelecer uma atmosfera segura e reconfortante para os pacientes durante os procedimentos (Batalha *et al.*, 2022).

Logo, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na utilização da musicoterapia durante o exame citopatológico, em suas práticas de saúde da mulher. Através deste relato, pretende-se evidenciar como a inclusão da musicoterapia pode contribuir para um atendimento mais centrado na paciente, promovendo não apenas o bem-estar físico, mas também o emocional das mulheres durante o exame.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência desenvolvido por acadêmicos do 6º período do curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, campus da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA | UFRN), após vivências durante aulas práticas na disciplina de Atenção Básica e Saúde da Família, realizadas em uma Unidade Básica de Saúde no interior do estado do Rio Grande do Norte, durante os meses de outubro e dezembro de 2023.

As práticas foram realizadas no campo de estágio em Saúde da mulher. Durante o período do estágio foram atendidas dez mulheres, as quais passaram pela consulta de saúde da mulher com anamnese, exame físico e coleta do citopatológico. Durante as coletas, os acadêmicos aplicaram a técnica de musicoterapia, foram selecionadas previamente músicas a partir de uma playlist no aplicativo Spotify® com sons suaves e relaxantes. A duração da intervenção foi o tempo total do exame, que variou entre 5 a 10 minutos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao final do campo de estágio, foi realizada uma minuciosa análise dos benefícios que a ação realizada trouxe para as mulheres atendidas, como redução dos níveis de ansiedade e aumento do conforto durante o exame. As observações dos acadêmicos de enfermagem indicaram que as pacientes demonstraram menor tensão física e maior cooperação durante o exame.

A musicoterapia tem sido utilizada por enfermeiros para reduzir a ansiedade, o estresse, promover bem-estar, facilitar a interação e o vínculo durante a realização de exames, cirurgias e procedimentos invasivos. Pois está fortemente associada ao relaxamento, à redução da ansiedade e à melhoria do humor nos pacientes, principalmente devido à liberação de endorfina, fato comprovado por exames (Mendes *et al.*, 2019). A música é um recurso valioso na prática de enfermagem, desde que usada com conhecimento e ética pode-se melhorar significativamente a experiência e os resultados de saúde dos pacientes, destacando-se a importância de os enfermeiros desenvolverem habilidades para sua aplicação adequada (Rohr; Alvim, 2016).

Um estudo conduzido por Costa (2019) destacou vários benefícios da musicoterapia para mulheres durante a coleta de citologia oncótica. Segundo os dados do estudo, 95,2% das participantes relataram que a música proporcionou uma sensação de relaxamento durante o exame. Além disso, 99% das mulheres afirmaram que a música foi benéfica durante a coleta do exame Papanicolau. Esses achados sugerem que a música não apenas promove relaxamento, mas também reduz a ansiedade e torna o ambiente mais acolhedor, contribuindo significativamente para o bem-estar das pacientes durante os procedimentos.

Os discentes constataram que a intervenção com musicoterapia é de baixo custo e pode ser amplamente utilizada na atenção básica. A prática revelou-se eficaz para promover um maior relaxamento das mulheres durante o exame citológico, além de contribuir para uma maior adesão ao procedimento. De acordo com Ibiapina *et al.*, (2022), a acessibilidade da musicoterapia, combinadas com seus benefícios no alívio da ansiedade e na melhoria do conforto, destaca seu potencial para ser uma ferramenta valiosa facilitando o contato emocional e a interação entre profissionais de saúde e pacientes.

É essencial que o profissional promova acolhimento e humanização, transmitindo empatia e construindo um vínculo de confiança com a usuária. A implementação de práticas integrativas e complementares durante a consulta ginecológica de enfermagem oferece diversos benefícios para as usuárias. A musicoterapia, por exemplo, promove tranquilidade nas pacientes, fazendo com que se sintam acolhidas e confiantes. Isso ressalta a importância da prática do acolhimento e da humanização nos serviços de saúde, especialmente voltados para a saúde da mulher, onde a empatia é crucial para estabelecer um vínculo sólido entre profissional e usuária (Silva, 2022).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização da musicoterapia durante o exame citológico mostrou-se uma intervenção simples, eficaz e de baixo custo, que pode ser incorporada na prática clínica para melhorar a experiência das pacientes. A experiência dos acadêmicos de enfermagem foi positiva, indicando que essa prática também contribui para a formação de profissionais de saúde mais atentos às necessidades emocionais e psicológicas dos pacientes.

Além disso, os acadêmicos de enfermagem relataram uma melhoria em suas habilidades de comunicação e atendimento centrado no paciente, ao observar os efeitos positivos da musicoterapia. Isso ressalta a importância de incluir um cuidado mais humanizado nas aulas práticas dos cursos de enfermagem, para que os futuros profissionais ofereçam um cuidado holístico aos usuários.

#### REFERÊNCIAS

BATALHA, J. C. R., *et al.* Musicoterapia e seus efeitos no ambiente hospitalar. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e12411626747-e12411626747, 2022.

COSTA, V. F. A música como estratégia de relaxamento para realização do exame de citologia oncótica no âmbito da estratégia saúde da família. 2019.

FERREIRA, M. C. M., *et al.* Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2291-2302, 2022.

HILARIO, A. S., *et al.* Exame citopatológico em mulheres rurais. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, p. e4112541357-e4112541357, 2023.

IBIAPINA, A. R. S., *et al.* Efeitos da musicoterapia sobre os sintomas de ansiedade e depressão em adultos com diagnóstico de transtornos mentais: revisão sistemática. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE002212, 2022.

MENDES, D. S., *et al.* Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 302-318, 2019.

ROHR, R. V.; ALVIM, N. A. T. Intervenções de enfermagem com música: revisão integrativa da literatura/Nursing interventions with music: an integrative literature review/Intervenciones de enfermería con la música: una revisión integradora de la literatura. **Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 1, p. 3832, 2016.

SILVA, L. F. Dinâmica para consulta de enfermagem humanizada às mulheres para realização do exame citopatológico do colo uterino. 2022.

SUNG, H., *et al.* Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 71, n. 3, p. 209-249, 2021.



## RISCOS PARA A OCORRÊNCIA DE SEQUELAS PÓS -TUBERCULOSE EM PACIENTES EM TRATAMENTO DA DOENÇA

Rebeca Maria Cunha Silva<sup>1</sup>; Marianne Santos de Amorim<sup>2</sup>; Lucia Maria Pereira de Oliveira

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>1 2</sup>; Dra em Ensino em Biociências e Saúde - IOC/Fiocruz. Docente Técnica - DMAPS/FM/UFRJ<sup>3</sup>

rebecacunha.fisio@gmail.com

### RESUMO

A tuberculose é uma doença socialmente determinada e de elevada incidência na Cidade do Rio de Janeiro. Em tempos atuais, a comunidade técnico científica concentra esforços para a superação de barreiras para o seu controle. No entanto, um novo desafio desponta vinculado à tuberculose: as sequelas pós- tuberculose, sobretudo as relativas ao trato respiratório. Este estudo de abordagem qualitativa descritiva, tem como objetivo discutir possíveis agravos que favorecem o aparecimento de sequelas em um grupo de pacientes em tratamento de tuberculose pulmonar de uma Clínica da Família da Zona Norte da Cidade do Rio de Janeiro. Este estudo é um recorte de pesquisa em curso, que tem como prática o telemonitoramento de pacientes, com aplicação de questionários e acompanhamento de seu estado de saúde. A análise dos dados de 51 pacientes, revelou o seu perfil e que 31,3% se autodeclaram tabagistas, 17,6% usuários de drogas e 13,7% etilistas. Recomenda-se durante o tratamento, o encaminhamento para uma avaliação fisioterapêutica, a fim de se introduzir precocemente o tratamento preventivo de sequelas, possibilitando a reabilitação dos pacientes e melhorias de sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** tuberculose; sequelas pós-tuberculose; tratamento fisioterapêutico.

### 1 INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa vinculada a pobreza e causada por *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb), que afeta prioritariamente, os pulmões. Os principais sintomas da doença são a tosse persistente, sanguinolenta ou não, suor noturno, febre, perda de peso e dor torácica. Sua transmissão ocorre por meio de inalação de gotículas eliminadas contendo o Mtb, quando o doente em fase transmissível tosse, espirra ou fala (Brasil, 2022).

O diagnóstico da tuberculose é feito através de exames clínicos, de imagem, como o Raio X de tórax e outros exames laboratoriais para a análise do escarro. Vale ressaltar que o tratamento medicamentoso tem como base, o uso de doses fixas combinadas de isoniazida, rifampicina, etambutol e pirazinamida, diárias, totalizando seis meses de tratamento. Entretanto, esse protocolo pode ser prolongado e ajustado de forma individual a depender das especificidades da doença e do paciente (Brasil, 2019).

Embora, o tratamento seja eficaz para a cura da doença, com confirmação laboratorial, pode-se constatar a aquisição de morbidades ao longo do processo evolutivo da doença, como as sequelas pulmonares da tuberculose (SPTB), cuja prevalência pode ser elevada, dependendo da população estudada (Tiberi *et al.*, 2019).

Como causa para as SPTB, são apontados alguns fatores próprios da doença, como a perda de peso, sobretudo de massa muscular, que leva à fraqueza muscular respiratória que compromete dimensões e capacidades funcionais, gerando distúrbios respiratórios como enfisemas regionais, atelectasias, fibrose pleural, e motivando procedimentos como lobectomia, toracoplastia ou pneumectomia, que comprometem a qualidade de vida diária.

Sabe-se que o uso de álcool, drogas e tabaco acentua os riscos para o surgimento de SPTB, tendo sido apontado também o atraso do diagnóstico e o retardo do tratamento da tuberculose, e a tuberculose resistente, como a multirresistente (TB-MDR) e extensivamente resistente a medicamentos (TB-XDR), que requer tratamento longo, difícil e tem sido associado às sequelas pós-infecciosas crônicas e perdas de função orgânica (Tiberi *et al.*, 2019).

Historicamente, investe-se em estratégias para equilibrar os indicadores da tuberculose, tendo em vista o controle da doença, como um problema de Saúde pública. Longe dessa conquista, depara-se com o desafio de enfrentamento das sequelas pós-tuberculose, o que motiva a integração multidisciplinar.

Portanto, é objetivo desse estudo apresentar possíveis agravos que favorecem o aparecimento de sequelas pós-tuberculose observados em um grupo de pacientes em tratamento de tuberculose pulmonar de uma Clínica de família da Zona Norte da Cidade do Rio de Janeiro.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo (Moreira, Caleffe, 2008) que tem como objetivo relatar os agravos identificados em um grupo de pacientes em tratamento de tuberculose que favorecem o aparecimento de SPBT. O público alvo são pacientes de uma Clínica da Família situada em área de elevada incidência da doença da Cidade do Rio de Janeiro.

Este estudo é parte integrante do Projeto de pesquisa e Extensão da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), que foi submetido e aprovado pelo CEP da UFRJ, nº 4.638.152. Enfatiza-se a solicitação do pedido de verbalização oral para o Termo de Consentimento livre e esclarecido, a todos os participantes, durante contato telefônico.

De caráter *online*, o projeto tem como pilar as Tecnologias da Informação e Comunicação para favorecer a comunicação entre todos os envolvidos. A etapa investigativa conta com um questionário elaborado no *Google forms*, que concede a análise imediata dos dados (Mota, 2019) coletados durante o telemonitoramento.

Para o desenvolvimento desse estudo conta-se com equipe formada por alunos de diferentes cursos de graduação e de diversos períodos, sob a supervisão da coordenadora e membros da equipe executora formados por funcionários da UFRJ e a equipe externa composta por profissionais da equipe de saúde e da equipe multidisciplinar (eMulti) integrada por fisioterapeutas, assistente social, psicólogo e nutricionista da referida Clínica da Família, onde se desenvolve esse estudo.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O recorte da pesquisa aqui apresentado aconteceu no período de 2022 a 2024 com a participação de alunos dos cursos de fisioterapia, enfermagem, medicina, farmácia, nutrição e odontologia. A análise dos 51 questionários aplicados revelou que 47% dos integrantes eram do sexo feminino, 45% são do grupo etário de 19 a 30 anos, 43,1% se autodeclararam como pretos e sobre o nível de escolaridade, 19,6% relatam o ensino fundamental incompleto. Chama atenção o perfil desse público, formado com predomínio de adultos jovens e estilo de vida associado a agravos, não só para a ocorrência de tuberculose, como para a maior possibilidade de SPTB (Tiberi *et al.*, 2019).

Em relação a fatores de risco 31,3% se autodeclararam tabagistas, 17,6% usuários de drogas e 13,7% como etilistas. O consumo desses produtos associado à tuberculose representa um grande desafio para a saúde global, pois motiva vulnerabilidades sociais que dificultam o controle da tuberculose pulmonar, interferem nos desfechos e favorecem o aparecimento de sequelas pós-tuberculose (Brasil, 2019). Enfatiza-se os agravos da fumaça de tabaco, que provoca a disfunção ciliar, reduzem as defesas imunológicas, acentuando a suscetibilidade à



infecção do Mtb e a gravidade das lesões necrotizantes, tornando mais lenta a cicatrização, o que pode gerar sequelas mais extensas (Brasil, 2016).

Em relação ao uso abusivo de álcool, registros apontam o produto como inibidor dos fármacos utilizados no tratamento da tuberculose. Ademais, promovem doenças como úlceras gástricas, anemias e cirrose hepática que agravam os efeitos colaterais dos fármacos utilizados no tratamento da tuberculose, podendo gerar doenças como anemias severas e hepatotoxicidade que comprometem o tratamento e acentuam riscos de óbito (Brasil, 2019; Silva *et al.*, 2018).

Drogas, como cocaína e crack podem implicar em diferentes tipos de lesões pulmonares, como edema pulmonar e hemorragia alveolar, bem como o comprometimento do sistema imunológico, possibilitando agravos da tuberculose e a ocorrência de SPTB. Ambos, álcool e drogas, são causas de interrupção do tratamento da tuberculose (Silva *et al.*, 2018).

Assim sendo, é importante que esses pacientes sejam orientados e acompanhados por uma equipe multiprofissional, visando a associação tratamento/uso de produtos, respeitando-se a política de redução de danos e investindo na valorização da pessoa e na prática de estratégias compartilhadas para a o desfecho da cura de tuberculose e a prevenção de sequelas pulmonares.

Diante desse cenário, enfatiza-se a importância da Fisioterapia para a avaliação pós-cura de tuberculose e o acompanhando destes pacientes com riscos para as SPTB. A fisioterapia é uma área fundamental que atua no combate da tuberculose desde a prevenção até o tratamento dos distúrbios cinéticos-funcionais e respiratórios apresentados pelo indivíduo acometidos pela SPTB. O fisioterapeuta vai atuar na reabilitação pulmonar (RP) em conjunto com a equipe multidisciplinar (De Lima *et al.*, 2020), visando a melhora das disfunções respiratórias como a fraqueza muscular respiratória, diminuição dos volumes e capacidades pulmonares e os distúrbios respiratórios que reduzem a tolerância ao exercício, levando a um declínio da capacidade física (Botezel, 2016) com prejuízos para o desenvolvimento de atividades laborais e de lazer, agravando suas condições socioeconômicas.

Na RP são utilizados testes para o diagnóstico dos distúrbios, alguns exemplos são o teste de caminhada de 6 minutos, para avaliar de acordo com a American Thoracic Society, a presença de doença pulmonar ou cardíaca leve ou moderada, para medir a resposta ao tratamento e prever a morbidade e mortalidade (Morales-Blanhir *et al.*, 2011). A espirometria é um teste de função pulmonar utilizada para a identificar padrões respiratórios obstrutivos, restritivos ou mistos, muito comuns em indivíduos acometidos pela SPTB, além da utilização da manovacuometria para detectar a fraqueza muscular respiratória do paciente que ocorre devido a perda de massa muscular (Di Naso *et al.*, 2011).

Entende-se a fisioterapia como uma aliada de fundamental importância para o tratamento da RP. O programa de RP utiliza-se de exercícios para a melhora da funcionalidade e prevenção de contraturas, além da melhoria e da manutenção das capacidades funcionais desses indivíduos que foram reduzidas em consequência da tuberculose. Então, exercícios de alongamento passivo e ativo, de fortalecimento muscular para membros inferiores e superiores, de reeducação funcional induzem o aumento da tolerância às atividades realizadas pelo paciente e podem reduzir a dispneia. Quando associados a exercícios de reeducação ventilatória e higiene brônquica contribuem para a redução dos agravos identificados, propiciando aos pacientes a restauração de seu estado de saúde (De Lima *et al.*, 2020),

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados e reflexões apontados nesse estudo, reforçam a importância de se identificar o uso de álcool, drogas e tabaco em pacientes com tuberculose, por propiciar um manejo adequado do tratamento, pelas equipes de profissionais de saúde e da eMulti da ESF, frente a seus efeitos de potencialização da tuberculose e influências e consequências geradas em seus desfechos.



Recomenda-se o trabalho integrado entre profissionais da Estratégia Saúde da Família e fisioterapeutas da eMulti para avaliação durante o tratamento e se identificado sequelas, que seja iniciado o tratamento para a reabilitação da funcionalidade pulmonar.

É importante se estabelecer estratégias inovadoras e interventivas entre esses profissionais para a obtenção de êxito no tratamento da tuberculose e das sequelas pulmonares que embora pouco discutida, tem consequências expressivas para o paciente e o tratamento fisioterápico pode contribuir significativamente para melhorar a sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Departamento de Vigilância das Doenças transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 761, de 21 de junho de 2016. Valida as orientações técnicas do tratamento do tabagismo constantes no Protocolo Clínico e diretrizes Terapêuticas - dependência à nicotina. Diário Oficial da União: seção 1, ano 153, n. 118, p. 68-69, 22 jun. 2016.

TIBERI, S.; TORRICO, M. M.; RAHMAN, A. et al. Tratamento da tuberculose grave e suas sequelas: da terapia intensiva à cirurgia e Reabilitação. **J Bras Pneumol**. v. 45, n.2. 2019.

BOTEZEL, D. M.; DOSSENA, L. O.; NAUE, W. S. Efeito de um programa de Fisioterapia em Pacientes com Tuberculose Pulmonar. **Revista Perspectiva: Ciência e Saúde**, v. 1, n. 1, 2016.

DE LIMA, M. P.; ARRAIS, J. F. A.; CAMPOS, Y. M. et al. Abordagem Fisioterapêutica na Tuberculose Pulmonar: Revisão Integrativa de Literatura. **Revista Uningá**, v. 57, n. 3, p. 1–12, 2020.

DI NASO, F. C.; PEREIRA, J. S.; SCHUH, S. J. et al. Avaliação funcional em pacientes com sequela pulmonar de tuberculose. **Revista portuguesa de pneumologia**, v. 17, n. 5, p. 216–221, 2011.

MORALES-BLANHIR, J. E.; VIDAL, C. D. P; ROMERO, M. J. R. et al. Teste de caminhada de seis minutos: uma ferramenta valiosa na avaliação do comprometimento pulmonar. **J Bras Pneumol**: publicação oficial da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, v. 37, n. 1, p. 110–117, 2011.

MOREIRA, H.; CALEFFE, L. G. **Metodologia da pesquisa para o professor pesquisador**. Rio de Janeiro: Lamparina. 2008.

MOTA, J. S. Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica. **Revista Humanidades e Inovação** v.6, n.12, p. 371-380. 2019.

SILVA, D. R.; MUÑOZ-TORRICO, M.; DUARTE, R. et al. Fatores de risco para tuberculose: diabetes, tabagismo, álcool e uso de outras drogas. **J Bras Pneumol**, v. 44, p. 145-152, 2018.

## A VISITA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO INTEGRAL À PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Grazielly do Nascimento Costa<sup>1</sup>; Iale Guilherme Araújo<sup>1</sup>; Marcio Americo Correia Barbosa Filho<sup>1</sup>; Maria Ravanielly Batista de Macedo<sup>1</sup>; José Vinícius Nascimento de Santana<sup>1</sup>; Rafaela Carolini de Oliveira Távora<sup>2</sup>.

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>,  
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>.

grazyy.nc2809@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** A transição demográfica com o aumento da longevidade evidencia os riscos de incapacidades e morbidades dos idosos. A atenção domiciliar é essencial para garantir a continuidade do cuidado e reduzir internações, melhorando o vínculo entre profissionais, usuários e suas famílias, proporcionando cuidados personalizados. Logo, tendo em vista que a visita domiciliar é uma importante estratégia para atender ao público idoso, o presente estudo tem a finalidade de relatar a experiência adquirida por um grupo de alunos do curso de Enfermagem ao vivenciar o atendimento domiciliar ao idoso, ressaltando a importância desta prática para o bem-estar deste público. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por estudantes do curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, em município no interior do estado, durante os meses de outubro e dezembro de 2023. **Resultados e discussões:** As visitas mostraram a necessidade da educação em saúde, garantindo orientações sobre autocuidado. Além disso, a atenção domiciliar destaca-se pela capacidade de oferecer cuidados personalizados, adequando-se às diversas realidades e superando as limitações de acesso aos serviços de saúde. **Considerações Finais:** Fica evidente a importância da visita domiciliar para a garantia da continuidade do cuidado à pessoa idosa.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

Na maioria dos países, incluindo o Brasil, ocorre a transição demográfica com o aumento da longevidade. Tal processo evidencia as condições de saúde dos idosos, tendo em vista os riscos de incapacidades e morbidades que acompanham o trajeto do envelhecimento (Franceschi *et al.*, 2018). Nessa perspectiva, é essencial compreender as necessidades dos idosos, reconhecendo o crescimento dessa população como relevante para a sociedade, uma vez que o processo de envelhecimento envolve alterações que impactam em suas vidas (Miyamura *et al.*, 2019).

Os idosos necessitam de cuidados específicos em decorrência do envelhecimento. Nesse sentido, uma estratégia essencial para ampliar o acesso desse grupo populacional aos serviços de saúde é a atenção domiciliar, em especial aos idosos dependentes, vulneráveis e/ou com deficiência, a fim de garantir a continuidade do cuidado no domicílio e reduzir as internações (Andrade *et al.*, 2017).

A Visita Domiciliar (VD) é uma ferramenta que auxilia na assistência integral à saúde da pessoa idosa, com uma equipe de saúde que se desloca até as residências, melhorando o vínculo entre os profissionais, o usuário e a sua família (Brasil, 2023). Nessa perspectiva, a VD



evidencia os contextos reais de vida característicos de cada paciente, permitindo a produção de um cuidado que poucas práticas em saúde possuem (Seixas *et al.*, 2021).

Ao fazer parte da equipe de assistência domiciliar, o enfermeiro desempenha papel central no desenvolvimento de ações que potencializam o bem-estar físico e psicológico, visando à manutenção, melhoria e recuperação da saúde (Andrade *et al.*, 2017). Logo, tendo em vista que a visita domiciliar é uma importante estratégia para atender ao público idoso, garantindo a continuidade do cuidado, e que a enfermagem torna-se importante nesse processo, o presente estudo tem a finalidade de relatar a experiência adquirida por um grupo de alunos do curso de Enfermagem ao vivenciar o atendimento domiciliar ao idoso, ressaltando a importância desta prática para o bem-estar deste público.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido após vivências de estudantes do curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, durante práticas realizadas na disciplina de Atenção Básica e Saúde da Família.

As atividades foram desenvolvidas em um município no interior do estado do Rio Grande do Norte, durante os meses de outubro e dezembro de 2023, por meio de visitas domiciliares aos idosos residentes em um bairro da cidade, com a devida orientação e acompanhamento docente.

Durante as visitas, as consultas eram efetuadas por meio da verificação de sinais vitais, aplicação de exames como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Teste de Katz para avaliação de atividades básicas de vida diária e Escala de Lawton para avaliação de atividades instrumentais de vida diária. Além disso, verificava-se as medicações em uso, queixas apresentadas e questões voltadas para rede de apoio que cada idoso apresentava.

As residências visitadas tinham seus endereços e informações obtidas por meio do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) da cidade e as atividades eram realizadas em grupos de 4 ou 5 alunos, que entravam na casa e realizavam as dinâmicas com auxílio do docente. O desenvolvimento das atividades se dava a partir da apresentação dos estudantes ao chegar em cada domicílio, iniciando as visitas com uma conversa para conhecer e entender o contexto social de cada idoso. Em seguida, eram realizados os testes e verificação dos sinais vitais, além da escuta sobre questões do dia a dia e possíveis dúvidas e questionamentos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao realizar a consulta com o público idoso e ao presenciar a hospitalidade destes, houve, por parte dos discentes, o sentimento de acolhimento e abertura para realizar suas atividades, tendo em vista a receptividade com que se deu o primeiro contato. Nessa perspectiva, foi percebido como o ato da visita domiciliar pode contribuir para a saúde dos idosos e comunicação com os profissionais, visto que, como citado por Noguchi *et al.* (2021) a interação social e fortalecimento de laços são fatores de proteção à saúde deste público, e o diálogo e aceitação sentido pelos alunos evidenciou a importância disto.

Ademais, durante a experiência, ao perceber os inúmeros questionamentos trazidos em cada visita, foi pensado e sentido a necessidade da educação em saúde para assegurar uma melhor qualidade de vida para os idosos, tendo em vista a garantia de orientações sobre autocuidado e ações de educação que promovem o controle de riscos e diminuição de agravos (Santana; Burlandy; Mattos, 2019). Logo, foram realizadas as devidas orientações necessárias e percebeu-se que aquele momento era de contribuição e desenvolvimento de um conhecimento que garante o bem-estar dos pacientes, evitando possíveis danos para cada um, além de uma forma de compreender como a enfermagem pode agir, também, ensinando.



Além disso, no decorrer das atividades, foi percebida a importância da atenção domiciliar para garantir maior potencial para o cuidado, tendo em vista as limitações decorrentes do envelhecimento que dificultam o acesso aos serviços de saúde (Medeiros *et al.*, 2017). Diante disso, ao experienciar as visitas e compreender de perto as necessidades e contexto social de cada idoso, houve a oportunidade de aproximação do cuidado, indo além das unidades básicas de saúde e percebendo que as consultas e atendimentos podem ser prestados de diferentes formas e em diferentes lugares, adequando-se a diversas realidades.

Ao fim das visitas domiciliares e possível discussão sobre as atividades, pôde-se perceber como estas podem contribuir e influenciar na possível adesão futura dos idosos aos serviços de saúde, estabelecendo um vínculo de permanência e a longitudinalidade do cuidado, como citado por Furlanetto *et al.* (2020). Dessa forma, evidenciou-se durante as práticas, como as conversas e orientações fornecidas no decorrer das visitas podem contribuir a manutenção do cuidado pela promoção do vínculo e espaço de acolhimento na própria residência da pessoa idosa, havendo um sentimento de dever cumprido ao tentar a aproximação dos pacientes ao ambiente de saúde.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das vivências citadas neste relato, fica evidente a importância da visita domiciliar para a garantia da continuidade do cuidado à pessoa idosa e melhoria do acesso destes à serviços e práticas em saúde, com a realização de consultas e orientações fornecidas em suas casas, além da interação e proximidade que garante uma melhor comunicação e compartilhamento de informações que são importantes para o desenvolvimento das práticas em saúde e manutenção do bem-estar.

#### REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. M. *et al.* Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 70, n. 1, p. 210-219, fev. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0214>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de cuidados para a pessoa idosa Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_cuidados\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf). Acesso em: 12 jul. 2024.

FRANCESCHI, C. *et al.* O Continuum do Envelhecimento e das Doenças Relacionadas à Idade: mecanismos comuns, mas taxas diferentes. **Frontiers In Medicine**, [S.L.], v. 5, mar. 2018. <http://dx.doi.org/10.3389/fmed.2018.00061>.

FURLANETTO, D. L. C. *et al.* Satisfação do usuário da Atenção Primária no Distrito Federal: a importância do acesso oportuno e da visita domiciliar. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 5, p. 1851-1863, mai. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020255.33332019>.

MEDEIROS, K. K. A. S. *et al.* O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 41, n. 3, p. 288-295, set. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s322>.

MIYAMURA, K. *et al.* Síndrome da fragilidade e comprometimento cognitivo em idosos: revisão sistemática da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 27, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3189.3202>.

NOGUCHI, T. *et al.* Associação entre isolamento social e início de depressão entre idosos: um estudo longitudinal transnacional na Inglaterra e no Japão. **Bmj Open**, [S.L.], v. 11, n. 3, mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045834>.

SANTANA, V. C.; BURLANDY, L.; MATTOS, R. A. A casa como espaço do cuidado: as práticas em saúde de agentes comunitários de saúde em Montes Claros (MG). **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 43, n. 120, p. 159-169, mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912012>.

SEIXAS, C. T. *et al.* A crise como potência: os cuidados de proximidade e a epidemia pela COVID-19. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 25, n. 1, 2021. <https://doi.org/10.1590/interface.200379>.

## MANEJO DE FERIDAS COMPLEXAS POR ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iale Guilherme Araújo<sup>1</sup>; Marcio Americo Correia Barbosa Filho<sup>1</sup>; Maria Ravanielly Batista de Macedo<sup>1</sup>; José Vinícius Nascimento de Santana<sup>1</sup>; Ana Grazielly do Nascimento Costa<sup>1</sup>,  
Renata Cardoso Oliveira<sup>2</sup>.

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>,  
Doutora do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>.

iale.araujo.076@ufrn.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** Uma das principais questões de saúde pública é a dificuldade de manejo em relação às feridas crônicas ao nível de atenção básica. **Objetivo:** Relatar a experiência vivida por estudantes de Enfermagem, lidando com pacientes acometidos por úlceras nos pés durante estágios. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por discentes de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte em Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas em um município no interior do estado, durante o ano de 2023. **Resultados e discussões:** Durante a experiência de campo foi possível acompanhar o manejo de diversos casos de pacientes acometidos por úlceras e como o serviço funciona na prática, realizando trocas de curativos com as coberturas disponibilizadas na unidade e o direcionamento para manutenção do curativo. Dessa maneira, é possível analisar as principais dificuldades envolvidas nesse processo. **Conclusão:** Portanto, fica evidente a importância da atenção básica para o tratamento de feridas crônicas, destacando-se o papel da educação permanente de profissionais e comunidade como ferramenta de melhora.

**Palavras-chave:** Feridas; Úlceras; Curativos.

### 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, um dos principais problemas enfrentados pela saúde em nível de Atenção Básica (AB) é em relação ao manejo de feridas. Nesse sentido, tais lesões são classificadas em relação ao tempo, aguda ou crônica, as quais são analisadas pelas características de profundidade, forma, tamanho, se há exsudato e qual o tipo: sanguinolenta, serosa, serosanguinolenta, se há infecção ou não, presença de odor e o tipo de tecido presente (Sousa *et al.*, 2020).

As feridas crônicas de difícil cicatrização são de longa duração e afetam diretamente a qualidade de vida do paciente acometido. Elas têm sua etiologia ligada a diversas patologias como: diabetes mellitus (DM), doença arterial periférica, neuropatias e hipertensão arterial sistêmica (HAS). Portanto, nota-se que para haver uma incidência recorrente de tal acometimento, existe uma falha ao nível de atenção primária no país a qual deve ser trabalhada (Resende *et al.*, 2017).

A mais comum das Feridas tratadas na AB, trata-se do pé diabético, que é decorrente de uma neuropatia diabética, onde os nervos periféricos começam a apresentar falhas e junto com problemas crônicos de HAS e DM contribuem para que ocorra uma falta de sensibilidade dos membros inferiores (MMII). Isso, atrelado a um processo de difícil cicatrização decorrente do diabetes, torna-se um dos principais riscos de amputação (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2021).

A incidência anual dessa patologia varia em torno de 5% e a prevalência chega até 10%,



tornando-se uma das mais altas em países em desenvolvimento econômico. Devido a isso, é uma das principais causas de internações ao nível de média complexidade no Brasil, gerando um gasto de mais de 300 milhões por ano (Toscano *et al.*, 2018).

Desse modo, as lesões estão ligadas diretamente à atenção primária, seja no rastreamento ou nos primeiros cuidados, agindo na proteção e prevenção de agravos das doenças secundárias que promovem a maior incidência de úlceras ou na dificuldade do manejo em si das feridas (Costa *et al.*, 2022). Logo, o enfermeiro é autônomo nesse processo de análise e indicação para tratamento adequado sendo amparado pela Resolução 0567, de 29 de janeiro de 2018 do Conselho federal de enfermagem (COFEN), a qual reconhece o papel do profissional como detentor do conhecimento baseado em evidências (RESOLUÇÃO COFEN Nº 567/2018, 2018).

Percebe-se entraves para o cuidado dessas lesões, como a ausência de materiais adequados e de educação permanente para os profissionais que dificultam o processo de assistência nesse nível de saúde, favorecem o agravamento da condição do paciente e ocasionam aumento dos índices das amputações por causas não traumáticas 70%, sendo 85% dessas precedidas por úlceras nos pés, as quais poderiam ser evitadas, se bem cuidadas na atenção primária à saúde (APS) e inseridas na linha de cuidado entre os demais níveis na rede de atenção (Sousa *et al.*, 2020).

O objetivo deste artigo é relatar a experiência vivida por estudantes do curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, lidando com pacientes acometidos por úlceras nos pés durante estágios na disciplina de Atenção Básica.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por discentes do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, após aulas práticas nos componentes de Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem e Atenção Básica e Saúde da Família.

As práticas foram desenvolvidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas em um município no interior do Rio Grande do Norte, durante o ano de 2023.

As atividades eram voltadas para os pacientes que apresentavam feridas nas unidades básicas e que necessitavam de tratamento, a fim de aplicar as técnicas e métodos aprendidos em aulas teóricas e utilizando os recursos dispostos no serviço de saúde para o manejo das lesões, com supervisão de docente.

Para compilar as informações, foram feitas anotações durante as práticas e realizadas reuniões entre alunos e discentes para refletir sobre aspectos positivos e negativos observados no estágio e os desafios enfrentados pela enfermagem.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao final do campo de estágio, foi realizada uma minuciosa análise entre os acadêmicos presentes e o professor responsável, o qual foi constatada a verdadeira batalha a qual os profissionais de enfermagem enfrentam diariamente no campo da atenção primária. A principal dificuldade encontrada é a divergência teórico-prática existente na graduação, pois na literatura se é visto os diversos tipos de coberturas e possibilidades de tratamento.

Contudo, em todas as unidades trabalhadas os insumos encontrados se restringem somente ao soro fisiológico 0,9% gaze estéril e bisturi, impossibilitando o trabalho adequado dos enfermeiros nesses locais.

Na Constituição Federal de 1988, o Brasil iniciou a criação de um Sistema Único de Saúde (SUS) visando garantir o direito à saúde para todos os cidadãos. O princípio da universalidade visa assegurar atendimento a todos, mas a falta de insumos pode comprometer

isso, ferindo diretamente este pilar do SUS. A atenção primária é o alicerce dos demais níveis de complexidade, pois tem capacidade de oferecer melhores resultados e mais qualidade no acesso a este serviço. Juntamente com a implantação da estratégia de saúde da família (ESF), colabora para o primeiro contato da população a um serviço de saúde baseado nos princípios doutrinários do sistema único de saúde (SUS): universalidade, integralidade e equidade (Brasil, 2024). Entretanto, na prática nota-se uma falha no controle das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), as quais corroboram para o aparecimento ou agravamento de diversas lesões decorrentes desses processos secundários, gerando um aumento da incidência de úlceras venosas e arteriais em membros inferiores e lesões por pressão (LPP), bem como de amputações preveníveis (Soares *et al.*, 2024).

O cuidado de pacientes com feridas crônicas é complexo e precisa contemplar diversos eixos do paciente, deve-se entendê-lo como um todo e todos os fatores socioeconômicos que o envolvem. A lesão cutânea geralmente é o fator que leva o paciente ao atendimento, mas não deve-se apenas tratar a ferida, é de suma importância ver o indivíduo de forma integral, avaliando as questões físicas, metabólicas, psicológicas, espirituais e rede de apoio do indivíduo, pois todos esses fatores influenciam direta ou indiretamente na cicatrização e no cotidiano da pessoa (Busanello *et al.*, 2013). Por isso, a atenção primária torna-se o melhor local para o tratamento do indivíduo portador de feridas, porque idealmente os casos são de pessoas já monitoradas e que possuem DCNT a qual devem ser rastreadas e testadas frequentemente para diagnóstico de neuropatia degenerativa em membros inferiores e orientados quanto a análise dos pés frequentemente.

No entanto, durante a experiência de campo, foi possível constatar que o rastreamento existe, mas é limitado, restringindo o tratamento precoce. Devido a isso, os pacientes chegam ao serviço com lesões de tamanhos consideráveis e/ou infectadas, geralmente com odor característico e presença de tecido necrótico. A partir deste ponto, verifica-se que a APS torna-se limitada para o manejo dessa patologia pois não há insumos suficientes para o manejo, sendo necessário solicitar a compra de cobertura pelos pacientes ou em casos mais graves, internação hospitalar. Contudo, no país, nota-se um movimento de hospitalização gerando inúmeras internações. O principal dilema envolvendo tal temática é quanto ao custo daquela internação em termos financeiros, que segundo Ruiz e Lima (2022), tal tipo de patologia tende a sobrecarregar o sistema de saúde principalmente devido ao envelhecimento da população. Além disso, expor o indivíduo a um ambiente hospitalar é um somatório de ameaças, principalmente pelo risco de infecção cruzada aumentando assim a tendência de gasto extremo e tempo de internação.

Ademais, foi visto também lesões em níveis iniciais, o qual pouco se pode fazer com o que foi ofertado pela UBS, evidenciando que existem demandas de insumos e que se os mesmos fossem disponíveis os enfermeiros poderiam somar isso ao processo de educação permanente para que as lesões não cheguem a evoluir a ponto de ser necessário amputações. mostrando-se uma questão de urgência a ser debatida em conselhos de saúde para que possa mudar tal cenário, incentivando a busca ativa, fornecimento de mais insumos e oportunidades de capacitação profissional.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Fica evidente, portanto, o quão importante a atenção básica é para o tratamento de feridas crônicas de difícil cicatrização. Deve-se, então, estimular cada vez mais o rastreamento de doenças crônicas para que se evite a formação de lesões nos membros inferiores por meio de testes simples e de baixo custo como é o caso do teste de monofilamento, esse pode ser substituído por um simples fio de nylon.

Educação permanente para os profissionais sobre o rastreamento em pessoas com DCNT



atrelado ao tratamento contínuo e assistido desse público para controle de suas respectivas doenças e aquisição de insumos para realização de curativos baseados em evidência forma uma trinca de ações que se feitas corretamente irão influenciar a forma de fazer saúde no país principalmente pela diminuição de hospitalização, gerando menos gastos. Além de promover uma qualidade de saúde ofertada ao paciente evitando danos graves e possíveis complicações quanto ao tratamento.

Ademais, tal temática é de extrema importância e deve ser trabalhada em conferências de saúde e dentro de discussões parlamentares, visando melhorar as condições dos enfermeiros e técnicos que estão na atenção básica para que os mesmos possam realizar um atendimento de qualidade a população respeitando os princípios do SUS.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estratégia Saúde da Família (ESF)**. [S. l.], 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia/estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 11 maio 2024.

BUSANELLO, J. *et al.* Assistência de enfermagem a portadores de feridas: tecnologias de cuidado desenvolvidas na atenção primária. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 175–184, 2013.

COSTA, J. A. S. *et al.* Conhecimento dos enfermeiros sobre tratamento de feridas crônicas na atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [s. l.], v. 96, n. 37, 2022.

RESENDE, N. M. *et al.* Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750**, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 99–108, 2017.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 567/2018. [S. l.: s. n.], 2018. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018/>. Acesso em: 8 maio 2024.

RUIZ, P. B. O.; LIMA, A. F. C. Custos diretos médios da assistência ambulatorial, hospitalar e domiciliar prestada aos pacientes com feridas crônicas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 56, p. e20220295, 2022.

SOARES, D. A. *et al.* Atenção Primária à Saúde abrangente:. **Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, [s. l.], v. 34, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Neuropatia Diabética**. [S. l.], 2021. Disponível em: <https://diabetes.org.br/neuropatia-diabetica/>. Acesso em: 8 maio 2024.

TOSCANO, C. *et al.* Annual Direct Medical Costs of Diabetic Foot Disease in Brazil: A Cost of Illness Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 15, n. 1, p. 89, 2018.

SOUSA, M. B. V. *et al.* Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária em saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], n. 48, p. e3303, 2020.



## GESTÃO COMPARTILHADA: EFETIVAÇÃO DE FERRAMENTA PARA RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Mayane Carneiro Alves Pereira<sup>1</sup>; Jayro dos Santos Ferreira<sup>2</sup>; Marcos Aguiar Ribeiro<sup>3</sup>; Isabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque<sup>4</sup>.

Doutoranda em Saúde da Família na Modalidade Profissional por Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família, Tutora em Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr)<sup>1</sup>; Mestre em Ciências Biomédicas pela UFDPAr, Gerente de Atenção Primária à Saúde da Prefeitura Municipal de Brasileira-PI<sup>2</sup>; Doutor em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Professor Adjunto da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)<sup>3</sup>; Doutora em Enfermagem e Promoção da Saúde pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Pós-doutora em Enfermagem pela UNIFESP e Reitora da UVA<sup>4</sup>.

mayanealves@hotmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Em vista a complexidade das funções desempenhados na Atenção Primária, observa-se dificuldades gerenciais, tornando necessária a colaboração de toda a equipe para sua realização. Essa pesquisa tem o objetivo de relatar a experiência da efetivação de um instrumento para resolução de problema na gestão em saúde na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A prática ocorreu no município de Brasileira-PI por meio de uma oficina de listagem de prioridade de problemas de saúde e suas principais evidências seguida de sua hierarquização. Para o registro de dados utilizou-se diário de campo. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Estiveram presentes profissionais e usuários do Sistema Único de Saúde, essa variedade possibilitou trabalhar a interação entre profissionais e sua relação com os usuários. Ao listar os problemas e suas evidências os participantes reconheceram debilidades nos serviços de saúde e, ao estimular que reconheçam essas falhas puderam assumir suas mazelas. Discutir problemas e realizar uma gestão compartilhada possibilita uma atuação em conjunto, pautada no apoio, cogestão e aprendizado mútuo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A oficina surge como modelo que possibilitou expandir o conhecimento sobre métodos de avaliação, além de ampliar a prática em gestão.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; gestão em saúde; resolução de problemas.

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária no Brasil (APS) se estrutura em meio a redemocratização e a Reforma Sanitária em Saúde nas décadas de 1970 e 1980, em um modelo que anseia ultrapassar uma lógica puramente biologicista e hospitalocêntrica. Por meio da APS é possível vincular a saúde a variáveis como social, cultural, psicológica e/ou ambiental, além de tornar o indivíduo um participante ativo e reflexivo em seu processo de saúde-doença (Silva; Schraiber; Mota, 2019). O fortalecimento sócio-histórico do Sistema Único de Saúde (SUS) está atrelado a alguns marcos legais como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que tem as Estratégias de Saúde da Família (ESF) como espaço de atuação no

território adscrito, sendo também a principal porta de entrada no serviço público de saúde (Brasil, 2017).

Frente a essa estrutura, os serviços de saúde são organizados em Redes de Atenção em Saúde (RAS), que possibilitam uma ampla organização e sistematização dos serviços (Brasil, 2011). Em vista a complexidade das funções desempenhadas na APS, observa-se dificuldades gerenciais, sendo necessária a colaboração de toda a equipe e o auxílio de tecnologias para a realização da prática de gestão compartilhada (Baldissera *et. al.*, 2022). A Matriz de Priorização de Gravidade, Urgência e Tendência (GUT) foi criada em 1981 por Kepner e Tregoe como método de solução de problemas. Essa ferramenta não se detém ao campo da saúde e possibilita identificar, categorizar, hierarquizar e priorizar problemas e demandas. Utilizando o modelo GUT é possível orientar a atuação da gestão em saúde, ao propor o direcionamento de ações ou possíveis intervenções (Sousa *et. al.*, 2022).

A oficina que possibilitou a construção desse estudo foi proposta no módulo introdutório do Programa de Doutorado Profissional em Saúde da Família denominado ‘Seminários de Acompanhamento I’, após a vivência em sala de aula realizou-se sua prática em território. Partindo das informações expostas, a presente pesquisa tem o objetivo de relatar a experiência da efetivação de um instrumento para resolução de problema na gestão em saúde na Atenção Primária à Saúde.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência que teve por base uma oficina proposta no módulo introdutório do Programa de Doutorado Profissional em Saúde da Família denominado ‘Seminários de Acompanhamento I’ da pesquisadora. Inicialmente ocorreu um treinamento dentro do *locus* acadêmico que possibilitou o reconhecimento da ferramenta e aprimoramento da atividade, seguida da exposição, comparação e debate sobre os resultados obtidos pelas equipes de alunos.

A prática ocorreu em Brasileira, município localizado na região Norte do Piauí e que conta com 8.436 habitante (IBGE, 2023). Como percurso metodológico inicialmente o gerente de APS local convocou os profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS. Para tal, utilizou-se uma arte direcionada às redes sociais, divulgada diariamente, com sete dias de antecedência. A Oficina aconteceu em abril de 2024, com local, data e horário acordados junto ao Gerente da APS que, em um primeiro momento, realizou uma apresentação seguida da fala da pesquisadora acerca do perfil epidemiológico e de saúde do município, os objetivos da oficina e uma breve definição de suas etapas. Estiveram presentes 15 participantes, entre eles agentes comunitários de saúde, agentes de endemias, usuários do SUS, farmacêuticos, enfermeiros, entre outros.

Os partícipes foram divididos em duplas e/ou trios para que pudessem listar os principais problemas de saúde dentro do seu universo de vivência e as principais evidências dessas adversidades. Em seguida, ocorreram as fases de hierarquização dos problemas; listagem das causas e agrupamento dos problemas segundo sua natureza; finalizando com a construção da matriz GUT, que aponta a priorização dos problemas a serem encaminhados para a gestão local.

Os materiais utilizados foram cartolinas e pinceis. Diários de campos foram preenchidos para o registro e análise de dados, nele a pesquisadora detalha suas percepções, reflexões e especulações sobre a vivência. Por tratar-se de um relato de experiência, o presente estudo não foi submetido à avaliação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, contudo, foram respeitados os preceitos éticos da dignidade humana e da proteção devida aos participantes e dados que este relato contém.



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presença de diferentes especialidades profissionais e de usuários possibilitou trabalhar a complexidade SUS, especialmente no que concerne a interação entre profissionais, sua relação com os usuários e com os demais setores da sociedade inclusos no território adscrito. Para se atuar na APS é imprescindível construir consensos e saberes conjuntos, pensados e repensados por intermédio do fazer saúde coletiva (Lima, 2022; Deus *et. al.*, 2023).

Falar abertamente sobre as debilidades e potencialidades dos serviços de saúde e estimular que os profissionais reconheçam essas características auxilia na construção de um novo cotidiano, possibilitando uma reflexão acerca de seu processo de trabalho e das dificuldades encontradas durante a construção do cuidado (Lima, 2022).

Para a “hierarquização dos problemas” foi preciso apontar o significado de termos como: valor político, governabilidade, eficácia, custo do adiamento; além de explicar quais as variáveis (alta, média e baixa) poderiam ser utilizadas em cada critério. Percebeu-se uma elevada dificuldade na compreensão dessa etapa, sendo necessário exemplificar algumas vezes até que a atividade transcorresse de maneira mais fluida.

Reconhecendo a dificuldade anterior, para a fase de “listagem das causas e agrupamento dos problemas segundo sua natureza”, o primeiro passo realizado foi reordenar os obstáculos de acordo com a hierarquização obtida na fase anterior, seguida da discussão coletiva para localizar as possíveis causas para as dificuldades. O encerramento da oficina ocorre com o preenchimento da “Matriz GUT”, apontando a gravidade, urgência e tendência dos problemas, para que todos os presentes pudessem discutir e registrar suas percepções, nesse momento é nítida a concatenação das ideias, por parte do pesquisador, ao ver o furacão inicial alinhar-se e os questionamentos sobre a prática aplinar-se.

Frente a conclusão da oficina, alguns presentes agradeceram a oportunidade e ressaltaram a importância dessa vivência, destacando que oportunidades como essas fortalecem o aprendizado e o engrandecimento profissional. Ao realizar uma atividade no intuito de contribuir na gestão em saúde algumas incertezas surgem quanto ao grau de receptividade do público, que pode entender aquela experiência como cobrança ou supervisão; além do reduzido tempo para abordar as diferentes demandas. Contudo, discutir problemas e possibilitar uma gestão compartilhada possibilitam uma atuação em conjunto, pautada no apoio, cogestão e aprendizado mútuo (Mazza *et. al.*, 2022). Desafio que se faz presente frente ao se lutar em uma sociedade que tornou corriqueira uma gestão de trabalho que produz saúde baseado em números e não na qualidade do cuidado (Lago *et. al.*, 2022).

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oficina surge como um modelo desafiador e enriquecedor, pois possibilita expandir o conhecimento sobre o município e os métodos de avaliação, além de ampliar a prática em gestão em saúde. Alguns desafios foram encontrados, a exemplo de logística em realizar a oficina, pois apesar dos momentos de intervalo e relaxamento, mostrou-se uma tarefa cansativa, variando o rendimento dos participantes e ocorrendo evasão de membros, especialmente no final dos turnos, o que diminuía o quórum para o debate.

De maneira geral o processo mostrou-se positivo, ao perceber o interesse dos integrantes em contribuir, não como alheios ao processo, mas como membros diretos da lógica transformadora. Nas oportunidades de debate houve trocas frutíferas que possibilitaram engratecer a discussão. Vale ressaltar que após a apresentação e a finalização do material, os problemas localizados foram transformados em relatório e repassados para gestão local no intuito de transformar-se em futuras melhorias no serviço de saúde municipal. Mais estudos



como esses, especialmente aqueles que apontem a percepção dos participantes são necessários para que se obtenha uma análise multidimensional da importância da gestão na saúde e na APS.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Portaria N° 7.508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, 2011. Disponível em: <https://acesse.one/yMIRc>. Acesso em: 27 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017. Disponível em: <https://11nk.dev/XRzEF>. Acesso em: 30 jul. 2024.

DEUS, V. A. H.; SILVA, R. M. C. R. A.; PEREIRA, E. R.; LIMA, M. M. S.; SILVA, R. C. F.; PALA, Á. C. S. ENFERMEIRO RECÉM-FORMADO NO SUS E O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM SOB MORIN. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.L.], v. 97, n. 2, p. 1-7, 2 jun. 2023. *Revista Enfermagem Atual*. <http://dx.doi.org/10.31011/read-2023-v.97-n.2-art.1882>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

LIMA, N. T. Pandemia e interdisciplinaridade: desafios para a saúde coletiva. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 46, n. 6, p. 9-24, mar. 2022. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042022e601>.

LAGO, L. P. M.; DÓBIE, D. V.; FORTUN, C. M.; L'ABBATE, S.; SILVA, J. A. M.; MATUMOTO, Silvia. Resistências à colaboração interprofissional na formação em serviço na atenção primária à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 56, n. 20210473, p. 1-8, abr. 2022. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0473pt>.

MAZZA, D. A. A.; CARVALHO, B. G.; CARVALHO, M. N.; MENDONÇA, F. F. Práticas colaborativas em núcleos ampliados de saúde da família e atenção básica. **Saúde e Pesquisa**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 1-18, 31 jan. 2022. *Centro Universitario de Maringa*. <http://dx.doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n1.e9566>.

SILVA, M. J. S.; SCHRAIBER, L. B.; MOTA, A. The concept of health in Collective Health: contributions from social and historical critique of scientific production. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 1-19, abr. 2019. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312019290102>.

SOUSA, H. S.; MELO, B. G.; MENDES, G. B.; *et al.* Ferramentas gerenciais na prática profissional do enfermeiro. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 16, p. 1-10, 6 dez. 2022. *Research, Society and Development*. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38167>.

## IMPACTO DA PANDEMIA NAS TAXAS DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NO BRASIL: ESTUDO DE TENDÊNCIA TEMPORAL

Rayane de Nazaré Monteiro Brandão<sup>1</sup>; Saul Rassy Carneiro<sup>2</sup>.

Mestranda em Fisioterapia pela Universidade Federal do Pará<sup>1</sup>, Doutor em Fisioterapia<sup>2</sup>.

rayane0207@gmail.com

### RESUMO

A pandemia de COVID-19, identificada pela OMS em janeiro de 2020 como SARS-CoV-2, pressionou severamente os sistemas de saúde em todo o mundo, incluindo o Brasil. A subnotificação de casos no país, atribuída a dificuldades nos testes e variações na capacidade de resultados entre instituições, prejudicou a precisão das estatísticas e a notificação de óbitos. Além dos desafios imediatos, como aumento na carga de doenças e mortalidade, impacto na saúde mental e atrasos em cuidados não relacionados ao COVID-19, a crise também trouxe perdas econômicas significativas. O estudo analisou as taxas de atendimento fisioterapêutico para pacientes com transtornos respiratórios no Brasil e suas cinco regiões entre 2008 e 2022. Os resultados mostraram um aumento nas solicitações de fisioterapia no Brasil e na região Norte, enquanto as demais regiões apresentaram tendências estacionárias. As análises indicam que a pandemia exacerbou as disparidades regionais na capacidade de resposta às necessidades de fisioterapia respiratória, em parte devido à distribuição desigual de profissionais. As regiões Sul e Sudeste, com maior concentração de fisioterapeutas, foram mais bem equipadas para lidar com a demanda aumentada, contrastando com outras regiões que enfrentaram maiores desafios de acesso e recursos.

**Palavras-chave:** COVID-19; Assistência Ambulatorial; Serviços de Fisioterapia.

### 1 INTRODUÇÃO

O surto inicial do novo coronavírus foi notificado à Organização Mundial da Saúde (OMS) em 31 de dezembro de 2019. Apenas em 12 de janeiro de 2020, a OMS denominou o vírus como "2019-nCoV", e posteriormente como SARS-CoV-2, desencadeando uma pressão significativa sobre os sistemas de saúde ao redor do mundo, inclusive no Brasil. Esse impacto gerou desafios em diversos setores da sociedade (Majumder; Minko, 2021).

No Brasil, o número de casos confirmados de COVID-19 foi amplamente subnotificado. Essa subnotificação pode ser atribuída a diversos fatores, incluindo dificuldades operacionais na realização de testes, atraso na obtenção dos resultados, falta de exames disponíveis e orientações para testar apenas casos graves. Além disso, a capacidade de obter resultados variava entre hospitais e instituições, o que contribuía para atrasos na notificação de óbitos (Prado *et al.*, 2020).

Assim, o COVID-19 colocou uma grande pressão no funcionamento do sistema de saúde pública e da sociedade. O choque da pandemia causou quatro desafios distintos: carga adicional de doenças e mortalidade, um grave impacto na saúde mental e no bem-estar, atraso nos cuidados necessários e urgentes não relacionados ao COVID e perda econômica aguda, principalmente pelo desemprego generalizado e outros determinantes sociais da saúde (Burke *et al.*, 2021)

Com a propagação do vírus, um número crescente de pacientes desenvolveu formas graves de COVID-19, frequentemente resultando em complicações pulmonares como

pneumonia e síndrome do desconforto respiratório agudo. Essas condições muitas vezes levaram à necessidade urgente de intervenção fisioterapêutica para ajudar na recuperação pulmonar e na prevenção de complicações adicionais. A fisioterapia respiratória, que inclui técnicas para a remoção de secreções, melhoria da ventilação e fortalecimento muscular respiratório, tornou-se crucial para a recuperação desses pacientes (Miranda; Padulla; Bortolatto, 2011).

Dessa forma, a pandemia expôs e, em muitos casos, agravou as disparidades regionais pois, o país apresenta desigualdades significativas em termos de acesso a serviços de saúde, incluindo fisioterapia respiratória, que variam entre as regiões. Enquanto algumas áreas podem ter uma infraestrutura robusta e acesso facilitado a recursos e profissionais de saúde, outras enfrentam desafios como a escassez de recursos, falta de profissionais especializados e limitações no acesso a tecnologias de tratamento (Weiss Pinheiro; Kocourek, 2020).

Considerando esses aspectos, o objetivo deste estudo é analisar o comportamento do Brasil e das cinco regiões em relação ao Atendimento Fisioterapêutico para Pacientes com Transtorno Respiratório, tanto com quanto sem Complicações Sistêmicas, durante o período de 2008 a 2022, e examinar o impacto da pandemia de COVID-19 sobre essa demanda. Compreender e dimensionar a oferta desses serviços em um contexto de crise de saúde global é crucial para a formulação de estratégias mais específicas nas políticas públicas de saúde.

## 2 METODOLOGIA

Este é um estudo ecológico, de análise de série temporal acerca das taxas de atendimento fisioterapêutico em pacientes com transtorno respiratório com e sem complicações sistêmicas no Brasil no período de 2008 a 2022 por meio do Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC).

As informações de saúde da produção ambulatorial do Sistema único de Saúde (SUS), levaram em consideração os seguintes procedimentos incluídos no Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (SIGTAP) disponíveis no sistema de informações em saúde do SUS (TABNET): Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Respiratório com Complicações Sistêmicas (0302040013); Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Respiratório sem Complicações Sistêmicas (0302040021).

A partir dos dados de solicitação fisioterapêutica no Brasil e nas Regiões: Norte, Nordeste, Sudeste, Sul, Centro-Oeste foram calculadas as taxas de ocorrência por 100 mil habitantes conforme as estimativas anuais e os dados censitários publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Para análise dos dados foi utilizado o software R a partir do pacote de análise de séries temporais Foracast, seguindo o seguinte script de análise:

1. Avaliação da decomposição da série temporal;
2. Avaliação da estacionariedade pelos testes Dickey-Fuller e Phillips-Perron, em caso de discordância a decisão era dada pelo teste de hipótese KPSS;
3. Análise da distribuição dos resíduos.

Todas as análises foram avaliadas a partir de um nível alfa de 5% para rejeição de hipótese nula.

No modelo apresentado foi feita uma previsão de 36 meses a partir de 2020 para se realizar uma comparação com as taxas, de fato, solicitadas pelos serviços de assistência e dessa maneira avaliar a influência da pandemia de COVID-19 e das medidas de isolamento nos atendimentos fisioterapêuticos.

Em conformidade com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, este estudo fica isento de aprovação por um Comitê de Ética, uma vez que utiliza dados de origem pública sem



qualquer identificação de sujeitos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados deste estudo revelam um aumento nas solicitações de assistência fisioterapêutica no Brasil e na região Norte, enquanto as outras regiões mostraram uma tendência estacionária. Os intervalos de confiança e os respectivos IC95% estão detalhados na Tabela 1. A análise das taxas de solicitação de fisioterapia indicou uma tendência estacionária nas regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul (IC95%: 0,09012; 0,09012; 0,07321; 0,06778).

**Tabela 1:** Tendência das solicitações de fisioterapia respiratória no Brasil e regiões, 2008-2022.

Variáveis	Taxa de incremento anual	IC95%	p-valor	Tendência
Brasil	0.1713	0.1107176 - 0.2318663	<0,001	Crescente
Norte	1.166	0.9567816 - 1.375317	<0,001	Crescente
Nordeste	0.09012	0.02545646 - 0.1547784	0.00657	Estacionária
Centro Oeste	0.09012	0.02545646 - 0.1547784	0.00657	Estacionária
Sudeste	0.07321	-0.001974689 - 0.1483853	0.0563	Estacionária
Sul	0.06778	0.01698761 - 0.1185812	0.0092	Estacionária

**Nota:** IC95% - intervalo de confiança de 95%.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

Estudos anteriores, como o de Rezapour *et al.*, (2022) sobre a Atenção Primária à Saúde no Irã, demonstraram que a pandemia de COVID-19 reduziu a prestação de serviços essenciais. A análise temporal revelou uma diminuição na porcentagem de serviços prestados por médicos, dentistas, parteiras, especialistas em saúde mental e nutricionistas desde o início de 2019, com uma tendência geralmente estável e flutuações ocasionais. Uma revisão sistemática de 81 estudos em 20 países indicou que, até maio de 2020, houve uma redução significativa na utilização de serviços de saúde, com uma média de queda de 37% nos serviços gerais. As consultas foram as mais afetadas, com uma redução de 42%, seguidas por internações (28%), diagnósticos (31%) e terapias (30%) (Moynihan *et al.*, 2021).

Os dados sugerem que as Regiões de Saúde no Brasil apresentam grande diversidade, com disparidades significativas na capacidade de resposta às demandas impostas pela COVID-

19, na prestação de serviços, na utilização e nos resultados obtidos. Essas disparidades podem ser parcialmente explicadas pela distribuição desigual de profissionais fisioterapeutas, com as regiões Sul e Sudeste concentrando o maior número desses profissionais em comparação com as demais regiões.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidencia que a pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo na demanda e na oferta de serviços de fisioterapia respiratória no Brasil. A crise exacerbou disparidades regionais existentes, revelando que as regiões com maior concentração de profissionais, como Sul e Sudeste, foram mais capazes de atender à demanda crescente.

A pandemia não só aumentou a necessidade de fisioterapia respiratória devido às complicações pulmonares graves associadas ao COVID-19, mas também desafiou a capacidade do sistema de saúde em responder de maneira uniforme às necessidades dos pacientes em todo o país. A distribuição desigual de recursos e profissionais agravou essas desigualdades, mostrando a importância de políticas públicas que abordem as disparidades regionais e melhorem o acesso a serviços essenciais. Este estudo sublinha a necessidade de estratégias mais eficazes para garantir uma resposta equitativa e eficiente às crises de saúde pública, promovendo uma alocação mais justa de recursos e suporte em todas as regiões.

#### REFERÊNCIAS

BURKE, S. *et al.* Building health system resilience through policy development in response to COVID-19 in Ireland: From shock to reform. **The Lancet Regional Health - Europe**, v. 9, p. 100223, out. 2021.

MAJUMDER, J.; MINKO, T. Recent Developments on Therapeutic and Diagnostic Approaches for COVID-19. **The AAPS Journal**, v. 23, n. 1, 5 jan. 2021.

MIRANDA, R. C. V. DE; PADULLA, S. A. T.; BORTOLATTO, C. R. Fisioterapia respiratória e sua aplicabilidade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. **REVISTA BRASILEIRA DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR**, v. 26, n. 4, p. 647–652, 2011.

MOYNIHAN, R. *et al.* Impact of COVID-19 Pandemic on Utilisation of Healthcare services: a Systematic Review. **BMJ Open**, v. 11, n. 3, p. e045343, 1 mar. 2021.

PRADO, M. F. DO *et al.* Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, p. 224–228, 24 jun. 2020.

REZAPOUR, R. *et al.* The impact of the Covid-19 pandemic on primary health care utilization: an experience from Iran. **BMC Health Services Research**, v. 22, n. 1, 27 mar. 2022.

WEISS PINHEIRO, G. E.; KOCOUREK, S. Saúde mental em tempos de pandemia: qual o impacto do Covid-19? **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 3, p. 1–4, 1 set. 2020.

## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE MULHERES NO PÓS OPERATÓRIO DE CÂNCER DE MAMA

Rayane de Nazaré Monteiro Brandão <sup>1</sup>; Saul Rassy Carneiro <sup>2</sup>.

Mestranda em Fisioterapia pela Universidade Federal do Pará <sup>1</sup>, Doutor em Fisioterapia<sup>2</sup>.

rayane0207@gmail.com

### RESUMO

O câncer de mama (CM), consiste em uma neoplasia maligna que se desenvolve a partir da associação entre a influência de mutações genéticas e fatores epigenéticos. Portanto, o objetivo desse estudo é avaliar o perfil sociodemográfico e clínico de mulheres que realizaram cirurgia como tratamento para o CM. Este estudo utilizou um modelo de pesquisa transversal observacional. Participaram 47 mulheres que foram submetidas a qualquer tipo de cirurgia como tratamento para o CM. No qual, 13 foram excluídas pelos critérios. A amostra de 34 voluntárias do estudo revelou que 32,4% tinham entre 40 e 49 anos, 8,8% tiveram CM antes dos 40 anos de idade. Esses resultados destacam a heterogeneidade das características e dos tipos de tratamentos entre as mulheres estudadas.

**Palavras-chave:** Neoplasias da Mama; Mastectomia; Comportamento Sedentário.

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CM), consiste em uma neoplasia maligna que se desenvolve a partir da associação entre a influência de mutações genéticas e fatores epigenéticos, os quais garantem o acúmulo de transformações celulares que permitem a ocorrência do processo de carcinogênese, ou seja, a transformação de células saudáveis da mama em células com fenótipo maligno (Souza *et al.*, 2023).

É um dos principais problemas de saúde entre as mulheres devido à sua alta taxa de mortalidade e morbidade. A incidência é mais comum em países de rendimento elevado (571/100 000) do que em países de baixo rendimento (95/10 000). É geralmente chamado de grupo de doenças (> 100) devido à presença de vários subtipos biológicos que refletem perfil molecular distinto e características clinicopatológicas (Kashyap *et al.*, 2022).

Na população feminina brasileira é a neoplasia mais incidente excetuando-se os tumores de pele não melanoma. No qual, o risco estimado é de 66,54 casos a cada 100 mil mulheres em cada ano do triênio 2023-2025. Ocupa a primeira posição em todas as regiões brasileiras, com valores maiores no Sudeste (84,46/100 mil) e no Sul (71,44/100 mil), seguidos pelo Centro-oeste (57,28/100 mil), Nordeste (52,20 /100 mil) e Norte (24,99/100 mil) (Brasil, 2024). Esses números evidenciam a relevância da identificação do perfil dessas pacientes para que se possam traçar estratégias efetivas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado para esta população.

Portanto, o objetivo desse estudo é avaliar o perfil sociodemográfico e clínico de mulheres que realizaram cirurgia como tratamento para o CM.

### 2 METODOLOGIA

Este estudo utilizou um modelo de pesquisa transversal observacional, realizado no



período de março a novembro de 2022, no Ambulatório de Reabilitação Pulmonar e Oncológico do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

Foram incluídas voluntárias acima de 18 anos, que realizaram procedimento cirúrgico como tratamento para o CM, cuja escala de resultados ou desempenho de *Karnofsky* (KPS), que classifica os pacientes oncológicos de acordo com o grau de suas inaptidões ou deficiências funcionais fosse igual ou maior que 80%. Os critérios de exclusão foram participantes que se recusassem a participar do estudo.

Todas as participantes foram informadas quanto às características do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aceitando participar voluntariamente do estudo. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Oncologia da Universidade Federal do Pará, de acordo com o parecer nº 5.391.038 e CAAE nº: 57149922.1.0000.5634.

Os dados foram compilados no *Excel* e a análise descritiva por meio do programa estatístico *Jamovi*®, versão 2.3.18.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram 47 mulheres (amostra probabilística por conveniência) que foram submetidas a qualquer tipo de cirurgia como tratamento para o CM. No qual, 13 foram excluídas pelos critérios.

A amostra de 34 voluntárias do estudo revelou que 32,4% tinham entre 40 e 49 anos, 8,8% tiveram CM antes dos 40 anos de idade, aproximadamente 82,4% possuíam ensino médio completo, e 52,9% tiveram o lado direito da mama afetada. A maior parte, 61,8%, nunca consumiu bebida alcoólica e não eram fumantes 64,7%. Aproximadamente 52,9% não tinham qualquer comorbidade e 58,8% praticavam algum tipo de exercício físico antes da cirurgia.

Quanto ao nível de atividade física (AF) das voluntárias registrado pelo *Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), forma curta o qual é um questionário que aborda o número de dias e o tempo gasto em AF de intensidade moderada, vigorosa e caminhada com duração de pelo menos 10 minutos, e também inclui o tempo gasto sentado durante a semana nos últimos 7 dias. No qual, 32,4% participaram de atividades moderadas com 3 ou mais dias de atividade de intensidade vigorosa de pelo menos 20 minutos por dia, ou 5 ou mais dias de atividade de intensidade moderada e/ou caminhada de pelo menos 30 minutos por dia. No qual, 23,5% das mulheres foram classificadas em nível de AF alta, o que implica em atividade de intensidade vigorosa por pelo menos 3 dias (mínimo de 20 minutos), alcançando um mínimo de 1.500 MET-minutos/semana, ou 7 ou mais dias de qualquer combinação de caminhada, atividades de intensidade moderada ou de intensidade vigorosa, atingindo um mínimo de 3.000 MET-minutos/semana. A maioria delas, 44,1%, foi classificada como praticantes de AF de baixa intensidade, ou seja, não atenderam aos critérios anteriores.

As cirurgias conservadoras foram as mais realizadas em torno de 79,4% enquanto as mastectomias foram efetuadas em 20,6% das participantes. Quanto as comorbidades 41,2% eram hipertensas (Tabela 1).

**Tabela 1** - Frequência dos dados sociodemográficos e clínico das participantes.

Variáveis	N	(%)
<b>Idade</b>		
30-39	3	8.8 %



40-49	11	32.4 %
50-59	10	29.4 %
60-69	5	14.7 %
70-79	4	11.8 %
80-89	1	2.9 %

#### **Escolaridade**

Fundamental completo	2	5.9 %
Médio completo	28	82.4 %
Superior completo	4	11.8 %

#### **Mama afetada**

Direita	18	52.9 %
Esquerda	16	47.1 %

#### **Etilista**

Não etilista	21	61.8 %
Etilista/Ex etilista	13	38.2 %

#### **Tabagista**

Não tabagista	22	64.7 %
Tabagista/ Ex tabagista	12	35.3 %

#### **Comorbidades**

Nenhuma	18	52.9 %
HAS	14	41.2 %
Doenças respiratórias	1	2.9 %
HAS E DM	1	2.9 %

#### **Exercício Físico**

Praticante	20	58.8 %
Não praticante	14	41.2 %

#### **Cirurgia**

Conservadoras	27	79.4 %
Mastectomia	7	20.6 %

#### **Nível Atividade Física**

Baixo	15	44.1 %
Moderada	11	32.4 %
Alto	8	23.5 %

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024

Um dos pressupostos desse estudo é de que o nível de AF e QV comumente diminui, após o tratamento invasivo para o CM. O estudo de revisão de Aune e colaboradores (2022), com 14.554 mulheres diagnosticadas com CM encontrou efeitos estatisticamente significativos, da AF e no funcionamento físico.

De acordo com estudo de Irwin *et al.*, (2005), no qual, demonstrou que a AF total reduziu em média duas horas por semana um ano após o diagnóstico. Em paralelo o estudo prospectivo de Palesh e colaboradores (2018), com 103 pacientes de CM em estágio IV no qual, as mulheres foram acompanhadas por uma média de 60,43 meses. Aonde as que realizavam AF mais elevada, tiveram tempo sobrevivência maior. No qual, os tempos médios para as mulheres agrupadas por METs inicialmente mais baixos e altos foram de 27,1 e 46,4 meses, respectivamente e pôr fim, a prática de uma hora por dia de atividade moderada reduziu o risco de mortalidade subsequente em 23% dos casos.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esses resultados destacam a heterogeneidade das características de acordo com o tipo de cirurgia das participantes, fornecendo *insights* importantes para a compreensão do perfil clínico e comportamental das pacientes submetidas à cirurgia para câncer de mama.

#### REFERÊNCIAS

AUNE, D. *et al.* Physical Activity and Health-Related Quality of Life in Women With Breast Cancer: A Meta-Analysis. **JNCI Cancer Spectrum**, v. 6, n. 6, 1 nov. 2022.

BRASIL. Detecção precoce do câncer de mama. **Ministério da Saúde**. 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/folhetos/deteccao-precoce-do-cancer-de-mama>. Acesso em: 16 jul. 2024.

IRWIN, M. L. *et al.* Changes in Body Fat and Weight After a Breast Cancer Diagnosis: Influence of Demographic, Prognostic, and Lifestyle Factors. **Journal of Clinical Oncology**, v. 23, n. 4, p. 774–782, 1 fev. 2005.

KASHYAP, D. *et al.* Global Increase in Breast Cancer Incidence: Risk Factors and Preventive Measures. **BioMed Research International**, v. 2022, p. 1–16, 18 abr. 2022.

PALESH, O. *et al.* Physical Activity and Survival in Women With Advanced Breast Cancer. **Cancer Nursing**, v. 41, n. 4, p. E31–E38, 2018.

SOUZA, J. *et al.* Análise da qualidade de vida de pacientes submetidas ao tratamento cirúrgico de câncer de mama. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, p. e22712541763-e22712541763, 23 maio 2023.



## **ABORDAGENS INTEGRADAS NA ESTIMATIVA DE IDADE CADAVERICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA DOS PRINCIPAIS INDICADORES ESQUELÉTICOS**

Juliana da Rosa Perez<sup>1</sup>; Iasmin Zarnott Ramalho<sup>1</sup>; Francieli Ribeiro Horn<sup>1</sup>; João Pedro do Couto Caetano<sup>1,2</sup>

Graduando em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas<sup>1</sup>, Doutorando em Odontologia pela Universidade Federal do Pelotas<sup>2</sup>.

jujurosaperez@gmail.com

A identificação cadavérica é essencial na medicina legal e antropologia forense, auxiliando em casos criminais e desastres em massa. Estimar a idade a partir de restos mortais é crucial e diversos métodos são utilizados, cada um com suas vantagens e limitações. A combinação de múltiplos indicadores esqueléticos, como ossificação das suturas cranianas, análise da sínfise púbica, costelas e dentes, oferece uma estimativa mais precisa. Sutures cranianas ossificam ao longo da vida, enquanto a sínfise púbica e as costelas passam por mudanças morfológicas previsíveis. A análise dentária é valiosa, especialmente em jovens, devido à resistência dos dentes. Tecnologias avançadas, como a tomografia computadorizada, permitem uma análise mais detalhada e menos invasiva. A abordagem integrada maximiza a precisão das estimativas de idade, reduzindo a margem de erro e proporcionando uma visão completa da idade biológica.

**Palavras-chave:** Estimativa; Idade; Forense.

### **1 INTRODUÇÃO**

A identificação cadavérica é uma área crucial da medicina legal e da antropologia forense, desempenhando um papel essencial na resolução de casos criminais, desastres em massa e investigações arqueológicas. A estimativa de idade a partir de restos mortais é uma tarefa fundamental que pode fornecer pistas vitais sobre a identidade do falecido, auxiliando na identificação e na resolução de casos. Diversos métodos têm sido desenvolvidos e refinados ao longo dos anos para essa finalidade, cada um com suas vantagens e limitações. No entanto, a combinação de múltiplos indicadores esqueléticos tem se mostrado uma abordagem mais robusta e precisa, permitindo uma estimativa de idade mais confiável.

A ossificação das suturas cranianas é um dos métodos tradicionais utilizados para estimar a idade. Sutures cranianas são articulações fibrosas que unem os ossos do crânio e passam por um processo de ossificação ao longo da vida, proporcionando um indicador de idade útil. Métodos como os desenvolvidos por Meindl e Lovejoy (1985) e Acsádi e Nemeskéri (1970) são amplamente utilizados devido à sua simplicidade e eficácia (MEINDL; LOVEJOY, 1985; ACSÁDI; NEMESKÉRI, 1970). No entanto, esses métodos apresentam limitações significativas devido à variabilidade interindividual, fatores genéticos, ambientais e patológicos que podem afetar o processo de ossificação (GINTER, 2005; HERSHKOVITZ et al., 1997).

A sínfise púbica é outro indicador esquelético amplamente utilizado para estimar a idade devido às suas mudanças morfológicas previsíveis ao longo da vida. A superfície da sínfise púbica passa por uma série de transformações estruturais que podem ser classificadas em diferentes estágios, cada um correlacionado com uma faixa etária específica. O método de Suchey-Brooks (1990) é amplamente utilizado para essa análise, na qual, divide a morfologia da sínfise púbica em seis fases, cada uma correspondendo a um intervalo etário específico. Este método é particularmente útil devido à sua capacidade de fornecer uma estimativa de idade

mais detalhada e precisa, especialmente em adultos jovens e de meia-idade (BROOKS; SUCHEY, 1990).

As costelas também fornecem informações valiosas para a estimativa de idade. A extremidade esternal das costelas passa por modificações características com o envelhecimento. A técnica desenvolvida por İşcan et al. (1984) avalia essas mudanças, classificando-as em fases distintas que correlacionam-se com diferentes faixas etárias. Este método é particularmente útil em adultos de idade mais avançada, onde outras suturas cranianas podem já estar completamente ossificadas. A análise da extremidade esternal das costelas tem a vantagem de ser relativamente resistente a fatores patológicos e ambientais, oferecendo uma estimativa de idade consistente mesmo em condições adversas (İŞCAN; LOTH; WRIGHT, 1984).

Os dentes são um dos indicadores esqueléticos mais resistentes e, portanto, extremamente valiosos na estimativa de idade, especialmente em indivíduos jovens. A análise do desenvolvimento e erupção dental, bem como do desgaste dentário, pode fornecer estimativas de idade precisas. Métodos como os desenvolvidos por Demirjian (1973) e Gustafson (1950) são amplamente utilizados. Demirjian et al. desenvolveram um sistema de pontuação baseado no desenvolvimento dos dentes permanentes, enquanto Gustafson analisou o desgaste e outras características morfológicas dos dentes. A análise dentária é especialmente útil em contextos onde os restos esqueléticos estão incompletos ou danificados, oferecendo uma alternativa robusta para a estimativa de idade ((DEMIRJIAN; GOLDSTEIN; TANNER, 1973; GUSTAFSON, 1950).

Com a evolução das técnicas forenses, a necessidade de métodos mais precisos e menos suscetíveis a variações individuais levou ao desenvolvimento de abordagens que combinam múltiplos indicadores esqueléticos. A análise da sínfise púbica, costelas e dentes, juntamente com as suturas cranianas, oferece uma estimativa de idade mais abrangente e precisa. A tomografia computadorizada (TC) e outras tecnologias de imagem avançadas têm permitido uma visualização mais detalhada das estruturas esqueléticas e seu estado de ossificação, facilitando uma análise mais precisa e menos invasiva (CATTANEO et al., 2023). A integração de dados provenientes de diferentes indicadores esqueléticos, combinada com técnicas de imagem avançadas, tem demonstrado reduzir a margem de erro nas estimativas de idade, oferecendo uma imagem mais completa da idade biológica do indivíduo (RISSECH; STEADMAN, 2008).

Além disso, a combinação de múltiplos métodos permite a compensação de limitações específicas de cada técnica individual. Por exemplo, enquanto a análise das suturas cranianas pode ser limitada pela variabilidade genética e patológica, a análise dentária pode fornecer uma estimativa de idade precisa mesmo em condições adversas. Da mesma forma, a análise da sínfise púbica pode complementar a análise das costelas, proporcionando uma estimativa de idade mais robusta e confiável (CATTANEO et al., 2023; RISSECH; STEADMAN, 2008; SCHAEFER; BLACK, 2005).

Em práticas forenses, a abordagem integrada é frequentemente utilizada em casos onde a idade do indivíduo é crucial para a identificação, como em contextos de desastres em massa ou investigações criminais. A aplicação prática dessa abordagem integrada tem demonstrado ser eficaz na redução das margens de erro e no aumento da precisão das estimativas de idade. Estudos empíricos têm validado a eficácia dessa abordagem, demonstrando que a combinação de múltiplos indicadores esqueléticos proporciona estimativas de idade mais precisas e confiáveis do que a utilização isolada de um único método (SCHAEFER; BLACK, 2005).

## 2 OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é revisar a literatura existente sobre a utilização integrada de múltiplos indicadores esqueléticos para a estimativa de idade cadavérica. Pretende-se examinar



os principais métodos combinados utilizados, as variabilidades observadas e as limitações associadas a essa técnica. Além disso, busca-se discutir a eficácia dessa abordagem integrada em comparação com a aplicação isolada de métodos antropológicos e forenses.

### 3 METODOLOGIA

Esta revisão de literatura foi conduzida com base em artigos e estudos publicados nas bases de dados acadêmicas PubMed, Scopus e Google Scholar. Foram incluídas publicações que discutem a combinação de diferentes indicadores esqueléticos na estimativa de idade cadavérica. Os estudos foram analisados e categorizados de acordo com os principais métodos utilizados, resultados obtidos e conclusões apresentadas.

### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da sínfise púbica é um método tradicional e amplamente utilizado na estimativa de idade devido às mudanças morfológicas previsíveis que ocorrem ao longo da vida. Métodos como o de Todd (1920) e o de Suchey-Brooks (1990) classificam a superfície da sínfise púbica em diferentes estágios de desenvolvimento que correlacionam-se com faixas etárias específicas. O método de Suchey-Brooks, por exemplo, divide a morfologia da sínfise púbica em seis fases, cada uma correspondendo a um intervalo etário específico. Este método é particularmente útil para fornecer uma estimativa de idade mais detalhada e precisa, especialmente em adultos jovens e de meia-idade (BROOKS; SUCHEY, 1990).

As costelas fornecem informações valiosas para a estimativa de idade. A extremidade esternal das costelas passa por modificações características com o envelhecimento. A técnica desenvolvida por İşcan et al. (1984) avalia essas mudanças, classificando-as em fases distintas que correlacionam-se com diferentes faixas etárias. Este método é especialmente útil em adultos mais velhos, onde outras suturas cranianas podem já estar completamente ossificadas. A análise da extremidade esternal das costelas tem a vantagem de ser relativamente resistente a fatores patológicos e ambientais, oferecendo uma estimativa de idade consistente mesmo em condições adversas (İŞCAN; LOTH; WRIGHT, 1984).

Os dentes são altamente resistentes e, portanto, valiosos na estimativa de idade, especialmente em indivíduos jovens. A análise do desenvolvimento e erupção dental, bem como do desgaste dentário, pode fornecer estimativas de idade precisas. Métodos como os de Demirjian (1973) e Gustafson (1950) são amplamente utilizados. Demirjian et al. desenvolveram um sistema de pontuação baseado no desenvolvimento dos dentes permanentes, enquanto Gustafson analisou o desgaste e outras características morfológicas dos dentes. A análise dentária é especialmente útil em contextos onde os restos esqueléticos estão incompletos ou danificados, oferecendo uma alternativa robusta para a estimativa de idade (DEMIRJIAN; GOLDSTEIN; TANNER, 1973; GUSTAFSON, 1950).

As suturas cranianas são um importante indicador esquelético. O fechamento progressivo das suturas com o avanço da idade pode ser utilizado para estimar a idade do falecido. Métodos como os de Meindl e Lovejoy (1985) e Acsádi e Nemeskéri (1970) fornecem sistemas de pontuação para avaliar o grau de fechamento das suturas, correlacionando esses estágios com faixas etárias específicas (MEINDL; LOVEJOY, 1985; ACSÁDI; NEMESKÉRI, 1970). O método de Acsádi e Nemeskéri considera tanto o fechamento interno quanto o externo das suturas cranianas. Eles sugeriram uma categorização da idade baseada no grau de ossificação observada. De acordo com este método, a sutura sagital geralmente começa a ossificar entre os 26 e 30 anos e pode estar completamente fechada aos 50 anos. A sutura coronal começa a ossificação entre 30 e 40 anos, enquanto a lambdoide tende a começar mais tarde, entre 40 e 50 anos (ACSÁDI; NEMESKÉRI, 1970). Este método é detalhado e permite



uma análise mais abrangente, embora sua aplicação prática possa ser limitada pela variabilidade interindividual e por fatores patológicos que afetam o fechamento das suturas (KROGMAN; İŞCAN, 1986).

Rissech e Steadman (2008) demonstraram que a combinação de múltiplos indicadores esqueléticos proporciona estimativas de idade mais precisas do que a utilização isolada de um único método. Eles analisaram restos mortais utilizando uma abordagem integrada que combinava suturas cranianas, sínfise púbica e costelas, encontrando uma correlação mais forte com a idade biológica (RISSECH; STEADMAN, 2008).

Schaefer e Black (2005) enfatizaram a importância de uma abordagem holística na estimativa de idade, combinando diversos indicadores esqueléticos para melhorar a confiabilidade das estimativas. Eles observaram que a integração de métodos reduz significativamente as variações individuais e melhora a precisão das estimativas (SCHAEFER; BLACK, 2005).

## 5 CONCLUSÃO

A combinação de múltiplos indicadores esqueléticos representa uma evolução significativa nas metodologias de estimativa de idade em contextos forenses. Ao integrar dados provenientes das suturas cranianas, sínfise púbica, costelas e dentes, os especialistas podem alcançar estimativas mais precisas e confiáveis, minimizando os impactos das variabilidades individuais e ambientais. Estudos futuros devem continuar a explorar e refinar essa abordagem integrada, aumentando a sua aplicabilidade e precisão na prática forense.

## REFERÊNCIAS

ACSÁDI, G.; NEMESKÉRI, J. **History of Human Life Span and Mortality**. Akadémiai Kiadó, 1970.

BROOKS, S.; SUCHEY, J. M. Skeletal age determination based on the os pubis: A comparison of the Acsádi-Nemeskéri and Suchey-Brooks methods. **Human Evolution**, v. 5, n. 3, p. 227-238, 1990.

CATTANEO, C. et al. Cranial suture closure and age-at-death estimation: A comprehensive review. **Forensic Science International**, 2023.

DEMIRJIAN, A.; GOLDSTEIN, H.; TANNER, J. M. A new system of dental age assessment. **Human Biology**, v. 45, n. 2, p. 211-227, 1973.

GINTER, E. Variability in human skeletal ageing. **Forensic Science International**, v. 5, n. 2, p. 119-124, 2005.

GUSTAFSON, G. Age determination on teeth. **Journal of the American Dental Association**, v. 41, n. 1, p. 45-54, 1950.

HERSHKOVITZ, I. et al. Factors affecting the determination of skeletal age-at-death. **Human Evolution**, v. 12, n. 1-2, p. 61-70, 1997.

İŞCAN, M. Y.; LOTH, S. R.; WRIGHT, R. K. Age estimation from the rib by phase analysis: White males. **Journal of Forensic Sciences**, v. 29, n. 4, p. 1094-1104, 1984.

KROGMAN, W. M.; İŞCAN, M. Y. **The Human Skeleton in Forensic Medicine**. Charles C Thomas, 1986.



MEINDL, R. S.; LOVEJOY, C. O. Ectocranial suture closure: a revised method for the determination of skeletal age at death based on the lateral-anterior sutures. **American Journal of Physical Anthropology**, v. 68, n. 1, p. 57-66, 1985.

RISSECH, C.; STEADMAN, D. W. Combining cranial suture closure and pubic symphysis morphology for age estimation in human skeletal remains. **Journal of Forensic Sciences**, v. 53, n. 2, p. 437-440, 2008.

SCHAEFER, M.; BLACK, S. Comparison of ages of epiphyseal fusion in two skeletal collections: The first Rib as a marker of age. **Journal of Forensic Sciences**, v. 50, n. 4, p. 777-784, 2005.

## TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA O PLANEJAMENTO TERRITORIAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE NATAL-RN

Rafael Aguiar da Silva<sup>1</sup>; Ione Rodrigues Diniz Morais<sup>2</sup>

Doutorando em Geografia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>, Professora titular da Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>.

rafaguiar1996@gmail.com

### RESUMO

A necessidade de localizar as materialidades, processos e relações é cada vez mais primordial no processo de planejamento territorial da saúde. Esse contexto, permite que uma ferramenta como a territorialização em saúde permita ao gestor elaborar um planejamento territorial da saúde mais voltado às realidades e necessidades locais. À vista disso, essa discussão visa refletir sobre o papel da territorialização como ferramenta para o planejamento territorial da saúde em escala municipal. Foram adotados procedimentos metodológicos de uma pesquisa exploratória, com foco para uma leitura seletiva e analítica voltada à territorialização na saúde. Em consonância a isso, aborda-se, como aspecto empírico da discussão, as contribuições da territorialização da rede de saúde para as propostas de criação de UBS submetidas ao PAC Saúde no município de Natal–RN em outubro de 2023. Foi evidenciada a importância do uso da territorialização no planejamento territorial da saúde, principalmente na elaboração de propostas, projetos e ações de expansão ou reorganização da rede de saúde municipal.

**Palavras-chave:** territorialização; planejamento territorial; Natal–RN.

### 1 INTRODUÇÃO

Para um adequado planejamento da saúde em escala municipal, é necessário inserir a análise territorial como elemento significativo nas diferentes fases e usado pelos diferentes atores. Essa centralidade do território pode ser promovida mediante a territorialização dos serviços de saúde, o que possibilita ao gestor visualizar a espacialização de toda rede de saúde, as fragilidades sociais e sanitárias e as áreas de expansão dos diferentes níveis de saúde.

De acordo com Gondim e Monken (2009), a territorialização da saúde envolve o uso das formas e significações advindas do território e da territorialidade na área da saúde pública e coletiva, levando as contribuições do território na organização espacial da rede de serviços de saúde e nas práticas sanitárias nos lugares. A territorialização traz possibilidades para o planejamento das ações de saúde, pois promove o entendimento dos aspectos ambientais, sociais, demográficos, econômicos e os problemas de saúde centrais em determinados lugares, de modo expressivo nos territórios adscritos pelas equipes da atenção primária (Araújo et al., 2017; Gondim et al., 2008).

A compreensão da dinâmica territorial da saúde denota a territorialização, uma função central no processo de concepção, problematização e na busca de soluções para problemas territorializados. No caso do planejamento da saúde, o ato de territorializar as equipes e estabelecimentos permite ao gestor gerir de forma mais efetiva as estruturas já existentes e possibilita ações a médio e longo prazo. A operacionalização dos diferentes níveis de saúde tem suas diretrizes organizativas mediante um substrato territorial e conforme as necessidades



territoriais coletivas (Santos e Rigotto 2010; Lima, 2016).

A centralidade da territorialização foi bem nítida na elaboração das propostas de criação e ampliação de UBS para o PAC Saúde no município de Natal–RN. Esse programa do governo federal é composto por 16 modalidades e abrange os Ministérios da Saúde, Educação, Cultura e Esporte, com valor total de R\$ 23 bilhões em investimentos. Na saúde, são compreendidas 10 modalidades e recurso total de R\$ 11,6 bilhões (Brasil, 2023).

Conforme o contexto apresentado, o presente resumo visa refletir sobre o papel da territorialização como ferramenta para o planejamento territorial da saúde em escala municipal. A discussão é estruturada pela apresentação da metodologia, a utilização da territorialização nas propostas de UBS desenvolvidas em Natal e as considerações finais.

## **2 METODOLOGIA**

Esta pesquisa adota uma abordagem exploratória, com foco para uma leitura seletiva e analítica de discussões sobre a territorialização da saúde, incluindo os trabalhos de Gondim e Monken (2009), Gondim et al. (2008), Lima (2016), Araújo et al. (2017) e Santos e Rigotto (2010). Essas referências foram coletadas através de materiais impressos, pesquisas online no Google Acadêmico e debates realizados em aulas do Programa de Pós-Graduação em Geografia e Pesquisa (PPGe) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

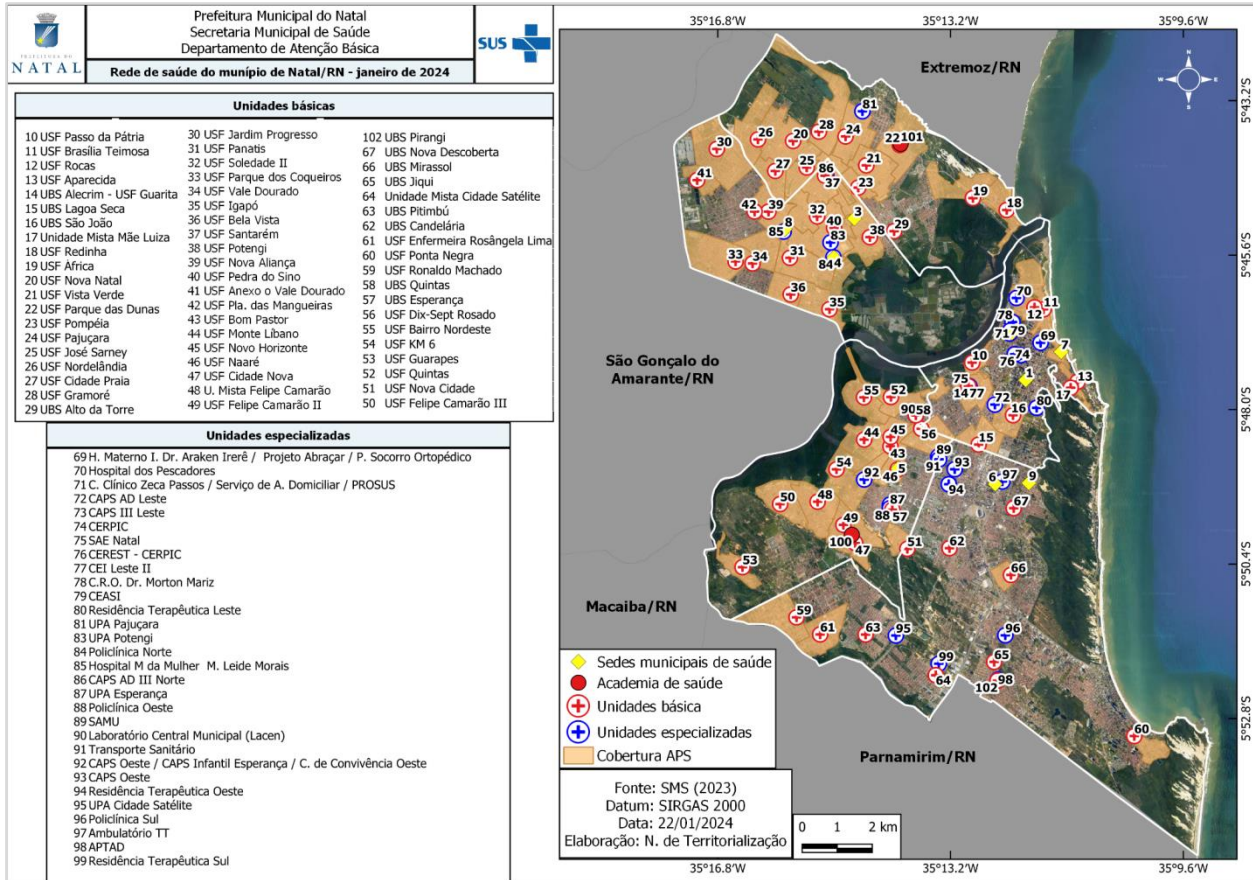
Em consonância a isso, foi abordada a aplicação da territorialização na elaboração de propostas de criação e reforma de Unidade Básica de Saúde (UBS) submetidas ao PAC Saúde no município de Natal. Foram analisadas 10 propostas elaboradas pelo Núcleo de Territorialização em outubro de 2023. Cada proposta é composta por uma análise territorial e apresentação de elementos que justificam a criação ou reforma da UBS, com extensão de uma lauda cada.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No município de Natal, a territorialização da saúde vem sendo desenvolvida pelo Núcleo de Territorialização desde 2012, com ênfase para os estabelecimentos e equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo em vista a centralidade desse nível de saúde nas áreas com maior vulnerabilidade social e concentração populacional. Em decorrência disso, a elaboração de propostas de novas UBS se faz essencial no planejamento e ordenamento territorial da rede municipal de saúde.

À vista disso, no PAC Saúde foram elaboradas 10 propostas de novas UBS, 4 propostas voltadas à reforma e ampliação de UBS já existentes e 6 propostas de construção de UBS em áreas descobertas. A lógica espacial que fundamentou as justificativas nas propostas perpassa pela análise territorial da territorialização da rede de saúde (figura 1) e pela identificação de áreas com maior concentração populacional conforme o Censo Demográfico 2022 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o grau de vulnerabilidade social dos bairros conforme dados fornecidos pela Secretaria de Trabalho e Assistência Social (SEMTAS).

**Figura 1:** Rede municipal de saúde de Natal-RN em janeiro de 2024.



**Fonte:** Prefeitura do Natal (2024).

Essa organização territorial da saúde permite ao gestor incorporar no seu planejamento o contexto local, a dinâmica e desigualdades socioespaciais, mapeamento dos condicionantes de saúde, integração dos níveis de saúde e a alocação de recursos financeiros. As propostas de PAC Saúde são exemplos da influência da territorialização na distribuição espacial de recursos federais em escala municipal, tendo no caso de Natal a concentração desses recursos nos distritos sanitários Norte I, Norte II e Oeste que concentram a densidade populacional e áreas vulneráveis socialmente.

A incorporação da territorialização da saúde no processo de trabalho e na tomada de decisão da gestão municipal permitiu que as propostas de novas UBS estivessem mais próximas às diferentes realidades locais, não centralizando somente aos interesses dos gestores municipais. As normas impostas no PAC Saúde para a elaboração das propostas destacavam a importância de uma análise territorial pelo corpo técnico gestor.

A referida discussão reforça a importância de um gestor que faz seu planejamento mediante o entendimento do território municipal como produto de uma diversidade de relações de poder, intencionalidades, atores e aspectos imateriais advindos dos aspectos sociais e culturais que afetam diretamente os condicionantes locais de saúde.

A territorialização permitiu um caráter mais territorial nas propostas do PAC Saúde em Natal, no qual ressalta-se a análise das materialidades e dos recursos existentes, mas também as fragilidades e vazios territoriais ainda existentes na rede municipal de saúde. A partir disso, o cenário apresentado aproxima-se da ideia de Barbosa (2024), que enfatiza o papel do planejamento e gestão territorial direcionado aos problemas e suas possíveis soluções por meio de uma visão territorializada.



#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme apresentado ao longo da discussão, a territorialização qualifica-se como uma importante ferramenta do planejamento territorial da saúde em nível municipal, que permite promover a efetividade da gestão qualificada dos serviços prestados. Graças ao conhecimento do território resultante do processo de territorialização, os gestores podem adotar estratégias e ações mais orientadas às diferentes realidades locais, melhorando assim a distribuição de recursos, as condições de saúde, a oferta e a equidade.

Assim como no caso analisado em Natal, a territorialização permite o planejamento do território no curto, médio e longo prazo, partindo dos estabelecimentos que já estão localizados no território para pensar na expansão da saúde em determinados pontos do município. A introdução da análise espacial na elaboração de propostas de expansão ou reorganização da rede municipal de saúde determina o melhor funcionamento da política pública de saúde e do Sistema Único de Saúde - SUS.

#### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, G. R. et al. Territorialização em Saúde como Instrumento de Formação para Estudantes de Medicina: relato de experiência. **SANARE**, Sobral - v.16, n. 1, 2017.

BARBOSA, J. R. A. “**O Planejamento no Brasil à luz de uma periodização**”. Aula ministrada na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 10 de abril de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Novo PAC Saúde**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/novo-pac-saude>. Acesso 20 de jul 2024.

GONDIM, G. M. M. et al. O território da saúde: a organização do sistema de saúde e territorialização. In: BARCELLOS, C, et al. (org.). **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008, p. 237-255.

GONDIM, G.; MONKEN, M. **Territorialização em Saúde**. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/tersau.html>. Acesso em 19 de jul. 2024.

LIMA, S. C. **Território e Promoção da Saúde**: perspectivas para a atenção primária à saúde. São Paulo: Paco Editorial: 2016.

PREFEITURA DO NATAL. **Secretaria Municipal de Saúde**. 2024. Disponível em: <https://natal.rn.gov.br/sms>. Acesso em 20 de jul 2024.

SANTOS, A. L., RIGOTTO, R. M. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde** (Online), 8(3), 387-406.



## **NUTRIÇÃO NA SALA DE AULA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL E SUA CURRICULARIZAÇÃO.**

Jaqueline Cruz de Brito<sup>1</sup>.

Nutricionista pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>.

jaquelinebrito.kjr@gmail.com

### **RESUMO**

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é crucial para promoção de hábitos alimentares saudáveis, faz parte da política do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). Diante da importância dessa temática, este relato de experiência trata sobre ações de EAN em escolas no RN e os desafios de inserir o conteúdo na grade curricular das escolas, além de destacar sua importância para as práticas alimentares saudáveis dos escolares. Realizado em escolas públicas do ensino fundamental dos municípios de Natal, Macaíba e Ceará-Mirim nos anos de 2022 e 2023, através de estudantes do curso de Nutrição da UFRN, membros da incubadora OASIS/UFRN. Durante as visitas, professores e gestores relatam a falta de referenciais teóricos e metodológicos para embasar a prática da EAN, nesse sentido, os estudantes de nutrição decidiram desenvolver ações nas escolas de modo a incluir as temáticas referentes à alimentação e nutrição, estas eram realizadas em sala de aula com alunos e professores. Após essas ações, professores e gestores observaram a possibilidade de incluir diversos temas no planejamento pedagógico, sendo possível orientar uma geração de alunos sobre a importância da alimentação saudável e os modos de produção sustentável desses alimentos, despertando um pensamento crítico social sobre as práticas alimentares.

**Palavras-chave:** alimentação escolar; currículo escolar; educação nutricional.

### **1 INTRODUÇÃO**

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) conceitua-se como um objeto de ação multiprofissional, com envolvimento entre setores e de forma transdisciplinar. Tem por objetivo desenvolver a autonomia e a voluntariedade frente aos hábitos alimentares saudáveis, através do conhecimento e aprendizado, utilizando recursos educacionais (França, 2017 apud Brasil, 2012). França, 2017 ao citar Boog, 2013, acrescenta que a EAN é uma importante protagonista na promoção de hábitos alimentares saudáveis, sendo usado como estratégia essencial dentro das políticas públicas em alimentação e nutrição.

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é um programa de política pública na área de alimentação escolar com estratégias para garantir a segurança alimentar e nutricional, vem ganhando grande destaque por suas ações para garantir a alimentação de escolares, sendo referência em outros países (Peixinho, 2013).

O PNAE regido pela Lei nº 11.947/2009/FNDE e Resolução nº 26/2013/FNDE, em seu Art. 2º dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica e estabelece dentre as suas diretrizes, “a inclusão da educação alimentar e nutricional no processo de ensino e aprendizagem, que perpassa pelo currículo escolar, abordando o tema alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas saudáveis de vida, na perspectiva da segurança alimentar e nutricional”. A responsabilidade de inclusão deste tema nas escolas está atribuída à Seduc, prefeitura municipal e escolas federais. Sua promoção deve acontecer em conjunto com

os profissionais da educação e o nutricionista responsável técnico pela alimentação escolar (Civil, 2009).

As diretrizes reforçam ainda que, educação alimentar e nutricional deve ser incluída no processo de ensino e aprendizagem, perpassando de maneira transversal o currículo escolar. A inserção desse conteúdo em sala de aula contribui para o conhecimento das práticas alimentares saudáveis e sustentáveis, unindo a educação com a saúde pública. A escola é responsável por garantir boa parte da alimentação dos alunos, desse modo, fica claro portanto, a importância de inserir o conteúdo da EAN na curricularização das escolas, para que o ensino seja passado para os alunos e posteriormente repassado aos familiares e contexto social.

## 2 METODOLOGIA

Este trabalho consiste em um relato de experiência a respeito das ações de Educação Alimentar e Nutricional realizadas em escolas municipais no Estado do Rio Grande do Norte (RN) e os desafios de inserir essa temática na grade curricular das escolas, como estabelece o PNAE e a Resolução nº 26/2013/FNDE. As ações foram desenvolvidas por estudantes do curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), nos anos de 2022 e 2023, através da incubadora OASIS/UFRN.

A população ao qual foi realizada as ações de EAN foram, estudantes do ensino fundamental de escolas públicas da Zona rural de Matas em Ceará-Mirim, comunidade indígena da Lagoa do Tapará em Macaíba e no bairro de Mãe Luíza em Natal, todas localizadas no Estado do RN. Nas escolas foram abordados temas relacionados à nutrição, como: alimentação saudável, nível de processamento dos alimentos, Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANCs), entre outros. Além disso, foi feita uma parceria com alunos de outras áreas que também participavam da incubadora OASIS/UFRN, alunos do curso de engenharia agrônoma e biologia abordaram temas, como: compostagem, resíduos sólidos e biodiversidade.

O estudo trata-se de um olhar qualitativo a respeito das ações realizadas pelos estudantes e sua escrita tem base nos métodos utilizados para a realização das ações e os momentos junto aos escolares, de modo a partilhar as experiências vivenciadas e seus desafios.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A escola é um ambiente em que os alunos passam boa parte do seu tempo, sendo responsável por oferecer uma ou duas refeições ao dia, durante os cinco dias da semana, além de fornecer educação, ela fornece também alimentação, sendo um ambiente estratégico para formação de EAN, onde é possível trabalhar principalmente os hábitos alimentares saudáveis e sustentáveis. Ademais, os alunos representam potenciais agentes de mudança em sua família e comunidade.

Durante as visitas, professores e gestores relatam a falta de referenciais teóricos e metodológicos para embasar a prática da EAN, tendo dificuldade de inserir conteúdos de EAN na grade curricular da escola, haja vista que estes não possuem formação para tal, além disso os mesmos acreditam que esta temática seja de responsabilidade do nutricionista. Os educadores relataram sentir a necessidade de que tenham formação, com estratégias de ensino, de forma que consigam possuir conhecimentos e habilidades necessárias referente a promoção da alimentação saudável, desse modo seria possível integrá-lo ao seu fazer pedagógico, já que os mesmos são facilitadores.

Nesse sentido, os estudantes de nutrição decidiram desenvolver ações nas escolas de modo a incluir as temáticas referentes à alimentação e nutrição. As ações eram realizadas em sala de aula onde o professor também se fazia presente, participando das discussões, ao mesmo



tempo em que recebia formação sobre determinadas temáticas. Após essas ações, os professores e gestores observaram a possibilidade de incluir diversos temas no planejamento pedagógico.

O Índice de Massa Corporal (IMC) agora se tornou conteúdo na disciplina de matemática, em biologia as PANCs viraram discussão e os alunos da comunidade rural de Matas puderam observar as plantas ao redor da escola, em português nos ditados e palavras cruzadas é incluso nomes de legumes e frutas. Esses são exemplos reais da curricularização da EAN em escolas no RN, nas quais gestores e professores achavam improvável de introduzir, além disso, essas temáticas contribuem também para mudança de hábitos alimentares saudáveis.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A EAN em todos os estudos foi tratada como algo essencial para mudança dos hábitos alimentares dos estudantes, e que a partir dessa discussão em sala de aula, os hábitos familiares também podem ser modificados. Mesmo sendo regido por lei, percebe-se que não há estratégias para trabalhar a EAN permanentemente nas escolas, de modo que a educação alimentar e nutricional faça parte do projeto de ensino. Vale ressaltar que, o período em que as ações de EAN são praticadas nas escolas ainda é muito curto, pois a EAN é abordada como uma ação que acontece eventualmente, ou seja, não há continuidade das ações, por esta não fazer parte do currículo escolar.

É importante destacar também o processo de formação multiprofissional, principalmente dos professores, de modo que consigam inserir esse conteúdo no currículo escolar. Havendo preparação, eles terão autonomia para debater e construir conhecimento em sala, junto com os alunos. As instituições de ensino superior, responsáveis pela formação generalizada do nutricionista, precisam incluir essa temática de educação alimentar em seu projeto pedagógico, de modo que formem profissionais conscientes sobre a importância da EAN nas escolas, principalmente as que são atendidas pelo PNAE. Vale enfatizar que, é de extrema importância a participação do nutricionista no processo de formação, auxiliando as escolas e os professores, utilizando seus conhecimentos teórico-prático.

Desse modo, será possível orientar uma geração de alunos sobre a importância da alimentação saudável e os modos de produção sustentável desses alimentos, despertando um pensamento crítico social sobre as práticas alimentares. Eles por sua vez, poderão disseminar os conhecimentos para os pais e familiares, através do conhecimento adquirido na escola, já que a EAN se trabalhada a longo prazo, pode trazer grandes resultados positivos.

#### REFERÊNCIAS

CIVIL, Casa. LEI Nº 11.947, DE 16 DE JUNHO DE 2009. **Caderno de Legislação**, p. 2, 2009.

FRANÇA, Camila de Jesus; CARVALHO, Vivian Carla Honorato dos Santos de. Estratégias de educação alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura. **Saúde em Debate**, [online]. 2017, v. 41, n. 114 [Acessado 12 Julho 2022] , pp. 932-948. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/zcPb36wCbgrPrYxRZrkycCQk/abstract/?lang=pt#>>

PEIXINHO, Albaneide Maria Lima. A trajetória do Programa Nacional de Alimentação Escolar no período de 2003-2010: relato do gestor nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 909-916, 2013.



## A ASSOCIAÇÃO DE EXERCÍCIOS ABDOMINAIS E ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA REDUZ A DIÁSTASE ABDOMINAL APÓS O PARTO?: UMA METANÁLISE

Laura Isabel Martins de Almeida<sup>1</sup>; Raphael Gonçalves de Oliveira<sup>2</sup>; Maria Clara Fagundes Lúcio<sup>1</sup>; Larissa Victória Branco<sup>1</sup>; Laís Campos de Oliveira<sup>3</sup>.

Mestranda em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Estadual do Norte do Paraná<sup>1</sup>, Doutor em Ciências da Reabilitação pela Universidade Norte do Paraná<sup>2</sup>, Doutora em Ciências da Reabilitação pela Universidade Norte do Paraná<sup>3</sup>.

laura.almeida@discente.uenp.edu.br

### RESUMO

A diástase de reto abdominal (DRA) é caracterizada pelo afastamento dos reto abdominais ao longo da linha alba, gerando prejuízos físicos e emocionais. Diversos fatores influenciam na ocorrência da DRA, entretanto, fatores gestacionais são mais prevalentes. O fortalecimento muscular abdominal parece promissor para reabilitar a DRA, contudo, ainda não está claro se a associação com a estimulação elétrica afeta os resultados. Esta metanálise objetiva comparar a eficácia dos exercícios abdominais puros e com estimulação elétrica para redução da DRA pós-parto. A busca foi realizada na PubMed, EMBASE, CENTRAL, CINAHL, Web of Science, LILACS, SportDiscus e PEDro. Foram elegíveis ensaios clínicos randomizados que avaliaram os efeitos de abdominais puros vs. aqueles associados à estimulação elétrica na melhora da DRA em mulheres pós-parto. A qualidade metodológica dos ECRs foi avaliada pela escala PEDro e as metanálises, conduzidas por média da diferença (MD). O cálculo de metanálise demonstrou que os exercícios abdominais, quando associados a estimulação elétrica, são superiores a abdominais puros para melhora da DRA em mulheres pós-parto (MD = -4,43 [IC95% -8,55, -0,30] I<sup>2</sup> = 93%, p = 0,04, 93 participantes, 2 estudos). Portanto, os exercícios abdominais associados à estimulação elétrica foram superiores no manejo da DRA pós-parto.

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher; Reabilitação; Período Pós-Parto.

### 1 INTRODUÇÃO

A diástase de reto abdominal (DRA) é caracterizada pelo aumento da distância inter-retal (DIR), ou seja, pelo afastamento dos músculos reto abdominais ao longo da linha alba. A fraqueza muscular da região central do corpo, especialmente da parede abdominal anterior é a principal determinante para sua ocorrência (Gluppe; Engh; Bø, 2021). Quando presente, a DRA pode levar à dores e a sensação de instabilidade abdominal, bem como reduzir a atividade muscular desta região (Benjamin et al., 2019).

Neste contexto, há diversos fatores que favorecem o aparecimento da DRA, entretanto, fatores relacionados à gestação são os mais prevalentes. Isto se justifica pelo maior volume uterino e a elevação da pressão intra-abdominal, deslocamento dos órgãos abdominais, bem como alterações hormonais, que afetam o tecido conjuntivo (Wu et al., 2021). A prevalência da DRA varia de 33% a 100% no terceiro trimestre gestacional e até 53% se mantém no período pós-parto. Além do mais, quando não são realizadas intervenções para seu manejo, pode manter-se por toda vida, causando consequências físicas e emocionais, além da tendência de progredir em gestações subsequentes (Lee et al., 2008).

Com o objetivo de minimizar os agravos causados pela ocorrência da DRA, comumente,

são prescritos diversos modelos de tratamento. Os exercícios de fortalecimento muscular abdominal parecem ser promissores para reabilitação desse desfecho. No entanto, ainda não está claro se a associação destes com outras intervenções, como a estimulação elétrica afeta os resultados (Benjamin et al., 2023; Gluppe; Engh; Bø, 2021). Desse modo, o objetivo desta metanálise é comparar a eficácia dos exercícios abdominais puros e associados à estimulação elétrica para redução da DRA em mulheres pós-parto.

## 2 METODOLOGIA

Esta metanálise foi prospectivamente registrada na PROSPERO (CRD42024519630). Para a redação do estudo, foram seguidas as diretrizes do protocolo PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, EMBASE, CENTRAL, CINAHL, Web of Science, LILACS, SportDiscus e PEDro, e em bancos de registro de ensaios clínicos, para encontrar estudos não publicados. Não foram aplicados filtros que limitassem a data das publicações ou o idioma. Para formulação da busca foi adotada a estratégia PICO, sendo P (*population*): mulheres pós-parto; I (*intervention*): abdominais associados à estimulação elétrica; C (*comparison*): exercícios abdominais isoladamente e O (*outcome*): diástase abdominal.

Os critérios de inclusão foram: ensaios clínicos controlados e randomizados (ECRs) que intervieram com exercícios abdominais isotônicos ou isométricos e avaliaram seu efeito para a diástase de reto abdominal em mulheres pós-parto. Como critérios de exclusão, foram adotados: desenhos de estudo que não eram ECRs (motivo 1 - desenho do estudo); estudos duplicados (motivo 2 - estudos duplicados); estudos que não intervieram com exercícios abdominais associados com estimulação elétrica em comparação com exercícios abdominais (motivo 3 - intervenção); estudos que não avaliaram a diástase do reto abdominal (motivo 4 - desfecho) estudos que não incluíram somente mulheres pós-parto (motivo 5 - população).

Um revisor conduziu a estratégia inicial de pesquisa nas bases de dados. Em momento posterior, a seleção dos estudos, avaliação e extração dos dados foi realizada de maneira independente e cega por dois autores. Os artigos em potencial foram lidos na íntegra. Em adição, foi realizada uma busca manual nas listas de referências de todos os artigos elegíveis, a fim de tentar encontrar novas referências. O mesmo formulário para extração dos dados foi utilizado pelos autores.

A qualidade metodológica foi avaliada utilizando a escala PEDro (*Physiotherapy Evidence Database*), por meio da pontuação disponível na própria base de dados, quando esta estava ausente, dois revisores independentes e cegos realizaram a classificação. Cada item que atende aos critérios exigidos recebeu um ponto, classificando cada estudo como qualidade: excelente (9-10), boa (6-8), justa (4-5) ou pobre (<4). Estudos com pontuação  $\geq 6$  foram considerados de alta qualidade.

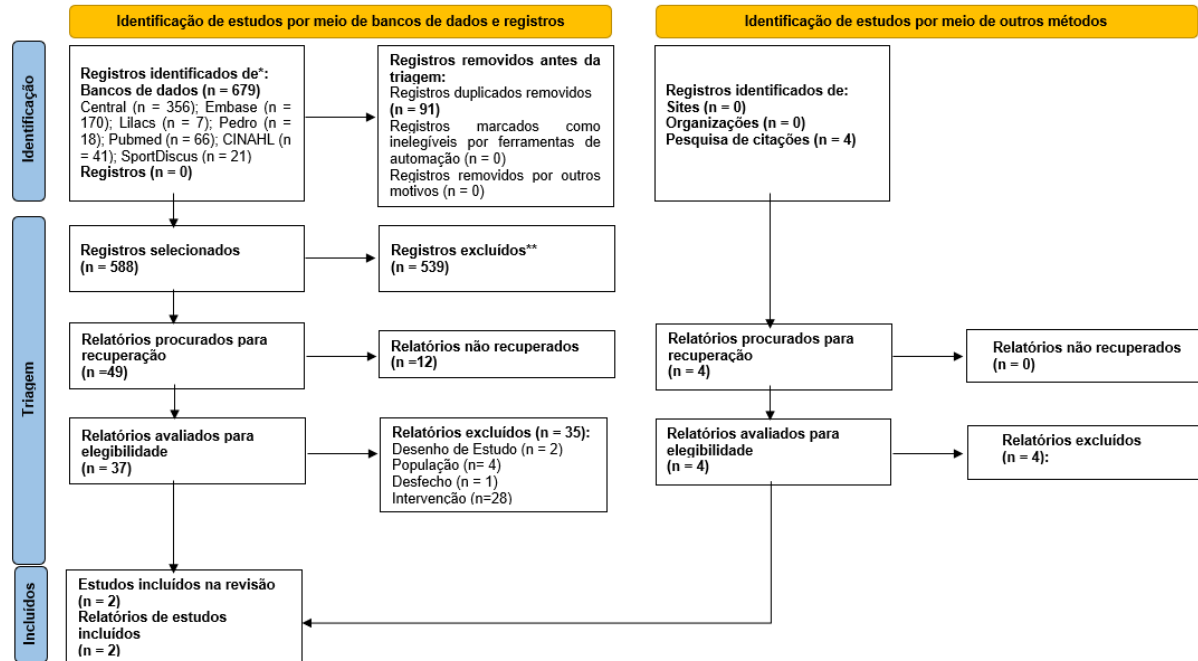
Para metanálise, a medida de efeito utilizada foi a média da diferença (*mean difference* - MD) entre os grupos no momento pós-intervenção. O teste *Q* de Cochran para heterogeneidade foi realizado, e considerado estatisticamente significativo, se  $p < 0,10$ . A heterogeneidade também foi quantificada com a estatística de  $I^2$ , e considerada elevada quando maior que 50% (Higgins; Green, 2011). Os valores referentes ao efeito da intervenção foram considerados significativos se  $p < 0,05$ . As análises foram feitas com o programa Review Manager (*RevMan*) [*Computer program*], *version 5.4, Copenhagen: The Nordic Cochrane Centre, The Cochrane Collaboration*.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Um total de 679 registros foram identificados na busca inicial dentro das bases de dados,

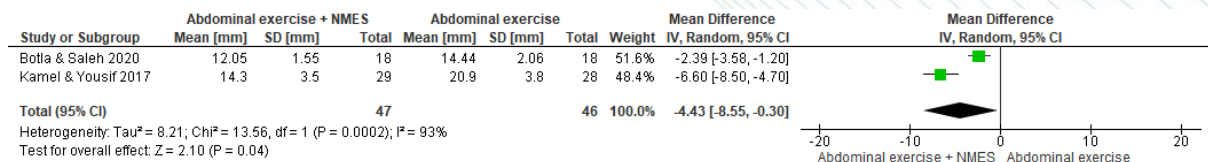


desses, 91 foram excluídos por serem duplicados. Após leitura de título/resumo e texto completo, apenas dois foram incluídos no presente estudo, de acordo com os critérios já mencionados. O diagrama de fluxo PRISMA ilustra os eventos de identificação, triagem e inclusão dos artigos (Figura 1). Cada estudo incluído foi checado em relação a sua qualidade metodológica. Estes, apresentaram qualidade satisfatória (escore PEDro  $\geq 6$  pontos).



**Figura 1.** Diagrama de Fluxo Prisma.

O cálculo de metanálise demonstrou que os exercícios abdominais, quando associados a estimulação elétrica, são superiores a intervenções com abdominais puros para melhora da diástase em mulheres pós-parto (MD = -4,43 [IC95% -8,55, -0,30]  $I^2 = 93\%$ ,  $p = 0,04$ , 93 participantes, 2 estudos) (Figura 2). Nossos achados corroboram com Weingerl, Kozinc e Šarabon (2023), que em sua análise qualitativa, encontraram efeitos significativos à favor da associação entre os exercícios abdominais e a estimulação elétrica. Contudo, a comparação realizada pelo presente trabalho não foi abordada em nenhuma metanálise anterior, reforçando a necessidade de condução de mais estudos, de boa qualidade metodológica, que realizem esta comparação.



**Figura 2.** Análise dos efeitos de exercícios abdominais vs abdominais associados à estimulação elétrica na diástase abdominal pós-parto.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação à diástase abdominal, os achados demonstram que os exercícios abdominais associados à estimulação elétrica parecem ser eficazes para seu manejo e reabilitação. Contudo, é necessária a realização de mais estudos sobre a temática, uma vez que apenas dois ensaios



clínicos foram analisados.

## REFERÊNCIAS

BENJAMIN, D. R.; FRAWLEY, H. C.; SHIELDS, N.; VAN DE WATER, A. T. M.; TAYLOR, N. F. Relationship between diastasis of the rectus abdominis muscle (DRAM) and musculoskeletal dysfunctions, pain and quality of life: a systematic review. **Physiotherapy**, v.105, n.1, p.24–34, 2019.

BENJAMIN, D. R.; FRAWLEY, H. J.; SHIELDS, N.; PEIRIS, C.; VAN DE WATER, A. T.; BRUDER, A. M.; TAYLOR, N. F. Conservative interventions may have little effect on reducing diastasis of the rectus abdominis in postnatal women – A systematic review and meta-analysis. **Physiotherapy**, v. 119, p. 54-71, 2023.

GLUPPE, S. B.; ENGH, M. E.; BØ, K. Women with diastasis recti abdominis might have weaker abdominal muscles and more abdominal pain, but no higher prevalence of pelvic floor disorders, low back and pelvic girdle pain than women without diastasis recti abdominis. **Physiotherapy**, v.111, p.57-65, 2021.

HIGGINS, J.; GREEN, S. **Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions**. The Cochrane Collaboration. 2011.

LEE, D. G.; LEE, L. J.; MCLAUGHLIN, L. Stability continence and breathing: the role of fascia following pregnancy and delivery. **Journal of Bodywork Movement Therapies**, v.12, p.333–48, 2008.

WEIGERL, L.; KOZINC, Z.; SARABON, N. The Effects of Conservative Interventions for Treating Diastasis Recti Abdominis in Postpartum Women: a Review with Meta-analysis. **SN Comprehensive Clinical Medicine**, v. 5, n.1, p. 10, 2023.

WU, L.; GU, Y.; GU, Y.; WANG, Y.; LU, X.; ZHU, C.; LU, Z.; XU, H. Diastasis recti abdominis in adult women based on abdominal computed tomography imaging: Prevalence, risk factors and its impact on life. **Journal of Clinical Nursing**, v. 30, n.3-4, p.518-527, 2020.

## **VIOLÊNCIA DE GÊNERO NA VIDA DE MULHERES RIBEIRINHAS: PROMOVENDO SAÚDE EM UMA UBS FLUVIAL NO MUNICÍPIO DE CAMETÁ**

Tainara da Rosa<sup>1</sup>; Adriana da Silva Alves<sup>2</sup>

Assistente Social, Especialista em Atenção Básica pela Unisinos<sup>1</sup>, Fisioterapeuta, Especialista em Atenção Básica pela Unisinos<sup>2</sup>.

tainaradarosa7@gmail.com,

### **RESUMO**

Nas comunidades ribeirinhas, assim como em outras instituições de Cametá, o homem é visto como quem detém o controle e a autoridade patriarcal e utiliza-se desta posição de dominação na hierarquia social e familiar para oprimir mulheres de diferentes formas. Esse relato vem de duas residentes, durante o período de estágio obrigatório, a partir das vivências relacionadas à promoção da saúde sobre a temática do enfrentamento às violências de gênero em uma Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF), no município de Cametá no Estado do Pará. Apesar do caráter estrutural das relações, temos responsabilidades em nosso cotidiano, de identificar o machismo e permanentemente questioná-lo e desconstruí-lo, com esse olhar, acreditamos no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), seus princípios e diretrizes para pensar a promoção da saúde, pensando no trabalho multiprofissional e intersetorial para o enfrentamento das violências de gênero.

**Palavras-chave:** Violências de Gênero; Mulheres Ribeirinhas; Atenção Primária à Saúde.

### **1 INTRODUÇÃO**

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), através da Portaria No 2.488/2011, estabeleceu a criação de equipes de atenção à saúde voltadas para o atendimento de populações específicas da Amazônia Legal e Pantaneira, em função das suas especificidades locais, tendo por foco a população ribeirinha (Brasil, 2011). As Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF) são embarcações que comportam Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF), providas com a ambiência, mobiliário e equipamentos necessários para garantir a atenção em saúde às populações ribeirinhas.

A UBSF Comandante Ruy Demetrio Andrade, a qual foi campo de estágio da residência em saúde e que emerge esse relato, está localizada no município de Cametá, o município é o mais antigo e tradicional dos baixos rios do Tocantins, é a 8<sup>o</sup> cidade mais antiga do estado do Pará. O município passou pelos ciclos econômicos típicos da Amazônia, favoreceu-se bastante nos ciclos da borracha e do cacau. Atualmente, o Carnaval de Cametá é um evento importante para a cidade, conhecido como o melhor e maior da região amazônica. A cidade chega a dobrar o número de habitantes durante esse período. No coração do Pará, a pesca do mapará em Cametá é uma tradição que transcende gerações, tornando-se recentemente reconhecida como Patrimônio Cultural e Imaterial do Estado.

Nas comunidades ribeirinhas, assim como em outras instituições de Cametá, percebe-se que há uma forte influência da figura masculina como sendo o provedor da família, visto que detém o controle e a autoridade patriarcal e que utiliza-se desta posição de dominação na hierarquia social e familiar para oprimir mulheres de diferentes formas, tanto no espaço privado (em casa), quanto no espaço público (nas comunidades e associações). Este cenário assinalado

pelo machismo, autoritarismo e pelas práticas de dominação, exploração, abusos e violências faz parte do cotidiano de muitas mulheres (Carneiro, 2020). Dessa forma, todas as formas de violência contra as mulheres, como a ocorrida em relações interpessoais ou em relações sociais coletivas, encontram uma determinação comum: o patriarcado (Cisne; Santos, 2018).

Schraiber et al. (2002), traz que a violência contra mulher traduz-se em diversas repercussões para a saúde das mesmas e sua qualidade de vida. Dentro dos serviços, a violência de gênero e sexual tem sido associada a maiores índices de suicídio, abuso de álcool e outras drogas, cefaléia, distúrbios gastrointestinais e situações de sofrimento psíquico em geral. No que diz respeito à saúde reprodutiva, a violência contra mulher tem sido associada às dores pélvicas crônicas, às doenças sexualmente transmissíveis, além de doenças pélvicas inflamatórias e gravidez indesejada. Assim, é extremamente importante a adoção de medidas de prevenção reforçando a mudança das práticas sociais arraigadas na sociedade, a superação da dominação masculina ao feminino partindo de novos referenciais, novos princípios, propondo alternativas e parâmetros que sirvam de base para a criticidade. (Silva, 2015)

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) de 2014, traz em sua base o conceito ampliado de saúde e o referencial teórico da promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial. Com isso, este resumo surge, e tem o objetivo de relatar a respeito dos atendimentos e ações coletivas realizados a mulheres ribeirinhas, pensando a promoção à saúde e trazendo a temática do enfrentamento às violências de gênero para a discussão e reflexão no contexto local e regional, isso foi possível, a partir das vivências na UBS Fluvial Comandante Ruy Demetrio Andrade, que foi campo de estágio obrigatório, sendo parte do processo formativo da residência multiprofissional em Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência advindo da observação participante de duas residentes, assistente social e fisioterapeuta, durante o período de estágio obrigatório, vinculadas a Residência Multiprofissional em Atenção Básica (RMAB) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) situada no estado do Rio Grande do Sul, a partir das vivências relacionadas à promoção em saúde sobre a temática do enfrentamento às violências de gênero em uma Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF), no município de Cameté no Estado do Pará.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conforme Ferreira (2021), a história de luta e de resistência das cametaenses apresentam várias protagonistas, sendo: quilombolas, ribeirinhas, trabalhadoras e produtoras rurais que buscam caminhos de resistência contra a violência, o patriarcado e o machismo que se fazem presentes nas organizações sociais. Essas mulheres trazem para um debate mais amplo a luta pela igualdade nas relações de gênero, seja dentro dos movimentos sociais, seja dentro da própria universidade pública, que também agrega conhecimentos e contribui para a historiografia do município e de outras cidades próximas.

Diante dos índices crescentes de violências contra as mulheres no Brasil, sendo que muitas destas situações resultam em feminicídio, é necessário a compreensão de tratar esse tema como questão de saúde pública. No Dossiê Feminicídio (2017) ressalta que o feminicídio é o assassinato de mulheres geralmente em espaços marcados pela desigualdade de gênero, discriminação e machismo. No Brasil, passou a ser um crime hediondo a partir do momento em



que se nomeiam os problemas e os motivos, passando-se a tentar coibir atos violentos que caracterizam o crime. A partir daí, implementam-se ações de prevenção na tentativa de frear a incidência dos casos.

Foi a partir deste contexto, bem como o achado da dissertação de mestrado da Rosenilda da Costa Ferreira, que trata sobre discriminação e desigualdade de gênero no município de Cametá, que surge o desejo de aproximar o diálogo sobre a temática das violências de gênero com as mulheres ribeirinhas, durante a vivência de estágio na UBS Fluvial, trazendo além do contexto nacional sobre as violências, a aproximação com situações que são vivenciadas no próprio estado do Pará e especificamente no município de Cametá. Entendendo ainda, a potência do espaço da Atenção Primária à Saúde, na coordenação do cuidado, possuindo ferramentas para prevenir agravos à saúde decorrentes das violências e viabilizando o acesso ao direito à saúde, conforme previsto na Constituição Federal de 1988.

Inicialmente, foram produzidos cartazes sinalizando a presença da assistente social e fisioterapeuta junto a equipe e a disponibilidade destas em realizar acolhimento durante o mês que estariam na UBSF, outros cartazes foram feitos a respeito das tipificações das violências pelas quais as mulheres vivenciam, como violência física, sexual, psicológica, moral, verbal e patrimonial. E também foram produzidos cartazes trazendo os dados referente ao aumento dos índices de violências durante a pandemia do Covid-19, e ainda, sobre alguns casos de feminicídio registrados no município de Cametá.

O resultado que tivemos após a colagem dos cartazes na recepção da UBS Fluvial foi imediato, no dia seguinte, 2 mulheres procuram as residentes para falar a respeito das situações de violência pelas quais haviam sofrido, durante os 15 dias de itinerários nas localidades de rios/ilhas, foram realizados 21 acolhimentos de saúde mental à mulheres, além dessas, mais 5 procuraram acolhimento especificamente para falar sobre as violências que haviam sofrido, e 3 situações relacionadas a suspeita de violência sexual a crianças meninas.

Além dos atendimentos individuais com as mulheres ribeirinhas na UBSF, foi possível realizar um momento de promoção em saúde, de forma coletiva, na localidade de Cuxipiari Carmo, nesta ação em alusão ao dia Internacional da Mulher, proporcionamos um momento de discussão, mas também uma dinâmica sobre o que geralmente mulheres escutam e recebem dos homens no dia 8 de março, como por exemplo (você não é capaz; as coisas da casa são sua responsabilidade; “ganham socos, tapas, etc”) e o que na verdade gostariam de ouvir e receber (você é inteligente; vou sempre dividir as tarefas da casa com você; “gostaria de ganhar flores”). Construimos de forma coletiva um mural em um cartaz com as frases conforme as mesmas iam se sentindo confortáveis em falar. Algumas mulheres ainda, compartilham sobre reportagens que frequentemente veem na televisão sobre mulheres que são mortas por seus companheiros e o impacto disso em suas realidades.

As categorias de gênero, classe, raça e etnia, juntamente com suas relações de poder, estão atreladas a violência praticada contra a mulher, em suas mais variadas expressões que se manifestam de forma prejudicial e drástica na vida das mulheres. O machismo é o preconceito que exerce uma função social de dominação dos homens sobre as mulheres, inferiorizando-as com a finalidade de controlar comportamentos e subjugar sua existência, para que a apropriação do tempo, do corpo e do trabalho delas seja mais eficaz e lucrativa nessa sociedade. Funda-se em relações sociais estruturais de opressão-exploração-dominação que organizam a sociedade. Porém, apesar do caráter estrutural dessas relações, nós, mulheres e homens, temos responsabilidades, em nosso cotidiano, de identificar o machismo e permanentemente questioná-lo e desconstruí-lo (CFESS, 2019).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a vivência do estágio na UBSF, realizando os acolhimentos e as ações de promoção à saúde junto às mulheres ribeirinhas, percebemos o que os dados no nosso país já sinalizam, somos o 5º país que mais mata mulheres no mundo. As violências sofridas por mulheres do norte ao sul, está exposta dentro dos equipamentos de proteção social, saúde, assistência social, entre outros, porém, muitas vezes passam despercebidas, conforme relatos que ouvimos, muitas mulheres desconhecem o papel da saúde no enfrentamento às violências de gênero e o quanto esses espaços devem ser de acolhimento e escuta.

Segundo Ferreira (2018), as mulheres trabalham na sustentação da vida cotidiana, no interior das famílias e são aquelas que se deslocam, desde muito cedo, para serviços de saúde, levando crianças ou outros/as enfermos/as, assim como são as principais acompanhantes nos hospitais; são também aquelas que compõem majoritariamente as filas de matrícula de filhos/as nos serviços educacionais e são, ainda, as principais usuárias dos serviços de Assistência Social. Dessa forma, o olhar atento para as demandas trazidas por essas mulheres nos serviços por onde passam, é necessário para a identificação e enfrentamento das situações de violências.

Vislumbramos sobre a potência e riqueza desta vivência junto a UBS Fluvial, da aproximação com às populações ribeirinhas, com o contexto sociocultural da realidade amazônica, o modo de vida, de ser e estar no mundo, tendo a floresta e as águas como seus lares, e ainda, o contato direto com a potência feminina destes locais. Acreditamos no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), seus princípios e diretrizes para pensar a promoção da saúde, pensando no trabalho multiprofissional e intersetorial para o enfrentamento das violências de gênero.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Política Nacional de Promoção da Saúde**: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: MS; 2014.

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

CFESS. **Série assistente social no combate ao preconceito**. Caderno 06 - machismo. Brasília, 2019.

CISNE, Mirla; SANTOS, Silvana Mara Morais dos. **Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

FERREIRA, Rosenilda da Costa. **Violência contra a mulher: discriminação e desigualdade de gênero no município de Cametá/PA**. Dissertação de mestrado pela FLACSO/FPA Latino-americana de ciências sociais fundação perseu abramo. 2021.

FERREIRA, Verônica; ÁVILA, Maria Betânia; FALQUET, Jules; ABREU, Maíra. **O patriarcado desvendado: teorias de três feministas materialistas**. Recife: SOS Corpo, 2014.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. **Dossiê Femicídio: invisibilidade mata**. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/femicidio/>. 2017

SCHRAIBER, L. B. et al. **Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde**. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 470-477, 2002.



## ATUAÇÃO DO PSICOLOGO NA ATENÇÃO BÁSICA: DESAFIOS E REFORMULAÇÕES DE SUA PRÁTICA

Luciana Aline Farias de Melo<sup>1</sup>; Ana Maria Sá Maciel Barreto<sup>2</sup>;

Pós-graduanda em Psicologia Infantil pela Faculdade Venda Nova Imigrante<sup>1</sup>  
Mestrando Em Psicologia Clínica<sup>2</sup>.

Lualine280898@gmail.com

### RESUMO

A expansão de atuação dos serviços em saúde, com a atenção básica (AB) é caracterizada como porta de entrada dos usuários para as redes assistenciais do SUS. Constituindo a necessidade de ter uma equipe multiprofissional e interdisciplinar para cuidar da população, dentre os mais diversos profissionais, existe as contribuições dos profissionais de Psicologia e a necessidade desde a formação, ter experiências dos cuidados nesse nível de assistência. Esse trabalho tem por objetivo problematizar a atuação do psicólogo na AB, permitindo uma ampliação de intervenção nesse contexto. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, acerca da Psicologia na atenção básica de saúde (AB) no foco de seus desafios e reformulações de atuação psicológica. O levantamento aconteceu nas bases de dados eletrônicas: LILACS, Google Acadêmico e Scielo, utilizando-se os descritores: atenção básica, plantão psicológico e psicoeducação. Os critérios de inclusão foram: artigos completos publicados entre 2010 a 2023 que coadunem com os objetivos desse estudo, sendo selecionado 08 artigos para construção do mesmo. Considera-se então a importância de que os psicólogos inseridos nesses serviços façam uso de estratégias Psicoeducativas e Plantão psicológico que possam colaborar com os usuários e a comunidade para resolutividade das ações e serviços de saúde.

**Palavras-chave:** atenção primária; psicologia; reformulações; desafios.

### 1 INTRODUÇÃO

Com a Constituição de 1988 e fruto de movimentos sociais por saúde, o Brasil passa por reformulações nesse contexto e regulamenta a saúde “como direito de todos e dever do estado garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos [...] ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (Brasil, 2024, art.196). Sendo assim, saúde deixa de ser meramente curativa e prioriza modelos e ações visem o indivíduo como um todo.

Com a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) com a Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre a sua organização e funcionamento para promoção, prevenção e recuperação da saúde, ocorreu um movimento intenso de reflexões e mudanças tanto na atuação em saúde como nos cursos de graduação em repensar o modelo adotado pelas instituições de ensino em saúde na sua formação profissional (Amâncio Filho, 2004) o que gerou uma organização e reestruturação curricular dos cursos de saúde orientando-os, assim, para uma formação profissional comprometida com a implementação dos princípios e diretrizes do SUS (Medeiros et al., 2014 *apud* Pereira, Macedo, Anacleto, ).

Nessa perspectiva, como parte dos profissionais de saúde o psicólogo e a Psicologia, dentro do contexto do Sistema Único de Saúde, passaram e vêm passando por reformulações



de cuidado e adaptação a esse modelo, o que somente no ano de 2004 entra em vigor as novas Diretrizes Curriculares destacando para a sua formação a atenção à saúde, onde os profissionais devem desenvolver ações de transformação e desenvolvimento baseados nos princípios do SUS (Brasil, 2004).

Diante disso, é necessário que os profissionais e acadêmicos em Psicologia problematizem a sua atuação na Atenção Básica, compreendendo as demandas apresentadas nesse contexto e alinhando a sua atuação em modelos que fujam do tradicional para uma formação comprometida com efetivação do cuidado em saúde no SUS. Destacando a importância de que os psicólogos inseridos nesses serviços façam uso de estratégias Psicoeducativas ou Plantão psicológico que possam colaborar com os usuários e a comunidade para resolutividade das ações e serviços de saúde.

Portanto, esse trabalho tem por objetivo geral problematizar a atuação do psicólogo na atenção básica permitindo uma ampliação de intervenção nesse contexto e como objetivos específicos argumentar sobre a importância da saúde mental na atenção básica, bem como seus desafios para essa prática propondo a modalidade de plantão psicológico e a psicoeducação como possibilidades de intervenção psicológica na Atenção Primária em Saúde.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, acerca da Psicologia na atenção básica de saúde (AB) no foco de seus desafios e reformulações de atuação psicológica. O levantamento aconteceu nas bases de dados eletrônicas: períodos técnico-científicos, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), Google Acadêmico e Scielo, utilizando os descritores: intervenções psicológicas, atenção básica, plantão psicológico e psicoeducação. Os critérios de inclusão foram: artigos completos publicados entre 2010 a 2023 que coadunem com os objetivos desse estudo, sendo selecionado 08 artigos para construção desse trabalho. Este estudo reforça a importância de refletir sobre o papel do Psicólogo na AB desde sua formação, passando pelo entendimento do seu lugar na AB, até seu comprometimento como ator de mudança social.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS NA ATENÇÃO BÁSICA: DEFINIÇÕES, DESAFIOS E REFORMULAÇÕES

A Atenção básica é a principal porta de entrada para os serviços de saúde e de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017) é o “conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico[...] desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território”. Logo, o seu enfoque é no todo com práticas voltadas a família e não apenas o indivíduo e um dos seus objetivos é substituir o modelo tradicional de atenção à saúde, ou seja, curativo e hospitalocêntrico.

Para isso, Araujo e Rocha (2017) dispõe que essa mudança no modelo assistencial depende da maneira que o cuidado é oferecido e em como esses profissionais interagem entre si e com os usuários. Dentre os profissionais que compõem a equipe mínima da AB tem-se os médicos, equipe de enfermagem e de saúde bucal e os agentes comunitários de saúde, no entanto, outros profissionais podem ser integrados ao serviço, como o psicólogo. A sua atuação se mostra de suma importância e deve estar pautada na promoção de saúde, bem como, “atividades com grupos, visitas domiciliares e orientação das equipes, atendimento individual,

estudos de casos, visando à melhoria da qualidade de vida da população” (Couto, Schimith, Araujo, 2013, p.504).

No entanto, desafios se instalam no decorrer de formação desse profissional, ao qual, se restringem a um modelo assistencialista e tradicional da clínica. Pereira, talalal p.08 apontam que é necessária uma formação que contemple a integração universidade-serviço-comunidade, ou seja, matrizes curriculares que abarquem de maneira integral a complexidade desvelada na AB”.

Com isso, estudar sobre as mais diversas modalidades e contextos de atuação em que os Psicólogos atuam é essencial para os profissionais e acadêmicos da área, tendo em vista, que este campo de atuação está em constante expansão. E uma inquietação se apresenta na medida que nos deparamos com profissionais exercendo e reproduzindo um modelo de prática clínica tradicional diante das demandas encontradas no contexto de Atenção Básica, o que requer do profissional uma prática que se alinhe ao que se apresenta na comunidade utilizando-se de outros recursos e intervenções que assegurem um olhar diferenciado para esse sujeito.

Nessa perspectiva dentre essas possibilidades encontramos o plantão psicológico e a psicoeducação, o primeiro se mostra enquanto um modelo de encontro causal, e não se limita aos moldes de marcação, aqui conta-se a necessidade de uma escuta terapêutica emergencial, em momentos de crise, sem a obrigação de um agendamento prévio, pois essa ajuda é procurada espontaneamente pelo cliente. O plantão possibilita uma “escuta e intervenções psicológicas com ênfase nas potencialidades humanas, nas autopercepções sobre uma situação-problema e no acolhimento à circunstância de crise” (Schmidt; Scorsolini-Comim *apud* Amorim, Branco, 2015, p.142).

Essa modalidade de atendimento facilita o processo de compreensão do sujeito em um dado momento de vida. Ou seja, trata-se de um atendimento focado na experiência, no aqui e agora e não simplesmente no sintoma ou problema do cliente. O seu surgimento no Brasil se dá em “um contexto de grande procura pelo atendimento psicoterápico e a dificuldade em seguir processos de terapia longos por grande parcela da população que buscava ajuda em questões urgentes e pontuais” (Gonçalves, Farinha, Goto; 2016; p.16). Diante dessa situação, Souza e Souza (2011) evidenciam que o plantão se constitui como espaço aberto a diversidade e singularidade do sujeito diante das demandas psíquicas apresentadas, além de ressaltar a importância das políticas públicas que servem de base para a oferta dos serviços em saúde.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), entende-se que as ações devam ser realizadas no território, de forma acolhedora e resolutiva, por equipes multiprofissionais preparadas para atender às demandas e necessidades de saúde da população adscrita (Brasil, 2012). A psicoeducação é proposta que auxilia o paciente na compreensão e sentido das vivências de adoecimento ou entendimento sobre determinado tema e que nela são utilizados “instrumentos psicológicos e pedagógicos integrados com vistas a ensinar ao paciente acerca de uma doença ou transtorno e suas ações terapêutica” (Raviolli, Borges, 2022; p.387). Ou seja, é o instrumento utilizado pelo profissional psicólogo com o intuito de informar, ensinar ou esclarecer o doente e seus acompanhantes, sobre a doença, seu tratamento e cuidados com a saúde.

Nesse contexto, os profissionais que atuam na atenção básica devem implementar ações de intervenção que privilegiem e envolvam o coletivo, além da relação multi e interdisciplinar, seguindo os princípios e diretrizes do SUS que permeiam esse espaço, buscando compreender a natureza da sua atuação desenvolvida e a realidade imposta. Bem como, o aperfeiçoamento profissional, para Pereira, Macedo e Almeida (2017, p.08) é importante “refletir sobre organização do processo de trabalho, reconhecendo as demandas expressas pelo território, e percebendo-se como agente político-social promotor de transformações”. Pois, “o trabalho com grupos preventivos e psicoeducação, promoção de saúde, conscientização das equipes da atenção básica sobre a importância do acolhimento humanizado e plantão psicológico” são



apresentadas como práticas possíveis do Psicólogo na Atenção Básica (Pereira, Macedo, Almeida, 2017, p.08).

Pois, atrelada ao processo grupal, a psicoeducação permite o compartilhamento e experiência entre seus membros, dando oportunidade de um aprendizado conjunto (Ravaioli, Borges, 2022) e o plantão psicológico pode servir como um espaço acolhedor visando compreender a experiência do paciente em momentos de crise. Levando em consideração o exposto e a necessidade das demandas trazidas pelas instituições de saúde, torna-se crucial o profissional abandonar concepções tradicionais da clínica e adotar propostas como o Plantão Psicológico e Psicoeducação para contemplar as emergências trazidas aos serviços de saúde (Gonçalves, Farinha, Goto, 2016).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desses achados fica claro a importância de acadêmicos e profissionais da Psicologia em refletirem sobre o seu papel na AB e a ampliação de novas perspectivas de atuação. Constatamos que o Plantão Psicológico e a Psicoeducação se mostram como possibilidades dessa atuação e que a psicoterapia individual apresenta seu grau de relevância, mas de maneira alguma deve ser desconsiderada, no entanto, o campo da saúde pública é complexo e necessita de estratégias que visem o coletivo e não a individualidade.

#### REFERÊNCIAS

AMÂNCIO FILHO, Antenor. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface comun. saúde educ**, v. 8, n. 15, p. 375-380, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/ctDyP3jfgtTWycbDRvQsvXq/?format=pdf&lang=pt>> acesso em: 20/06/2024.

AMORIM, F.B.T; BRANCO, A.B.T.A. Plantão psicológico como estratégia de clínica ampliada na atenção básica de saúde. *Contextos Clínicos*, 8(2):141-152, julho-dezembro 2015 Unisinos - doi: 10.4013/ctc.2015.82.03.

ARAÚJO, M. B. S., & ROCHA, P. M. (2007). Trabalho em equipe: um desafio para consolidação da estratégia de Saúde da Família. *Ciência e Saúde Coletiva*, 12(2), 455-464.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 20 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação/ Câmara de Educação Superior (2004). Parecer 0062/2004, aprovado em 19/02/2004, fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia Brasília.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. Disponível em:<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)> acesso em: 15/06/2024.



COUTO, L.L.M; SCHIMITH B & ARAUJO M.D. Psicologia em Ação no SUS: a Interdisciplinaridade Posta à Prova. *Psicologia: ciência e profissão* 2013, 33 (2), 500-511.

GONÇALVES, L.O; FARINHA, M.G; GOTO, T.A. Plantão psicológico em Unidade Básica de Saúde: Atendimento em abordagem Humanista-fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica - Phenomenological Studies - XXII(2)*: 225-232, jul-dez, 2016.

MEDEIROS, Maria Angélica Tavares de; BRAGA-CAMPOS, Florianita Coelho; MOREIRA, Maria Inês Badaró. A integralidade como eixo da formação em proposta interdisciplinar: estágios de Nutrição e Psicologia no campo da Saúde Coletiva. **Rev. nutr**, v.27, n. 6, p. 785-798, 2014.

PEREIRA, E.F.M; MACEDO, M.A; ALMEIDA, F.N.A. A prática o psicólogo na atenção básica: uma revisão da literatura. In: II Congresso Brasileiro de Ciências em Saúde, 2017, Campina Grande. **Anais do II CONBRACIS**. Realize Editora, p. 21-24. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/28987>>. Acesso em: 05/07/2024 10:10.

RAVAIOLI, M.P.E. BORGES, M.L. Práticas Psicoeducativas: contribuições do Psicólogo na Atenção Primária. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 14, n. 1, jan./mar. 2022, p. 185-199.

Souza, B. N. de, & Souza, A. M. de. (2011). Plantão psicológico no HUBFS: uma experiência de assistência à comunidade. *Revista do NUFEN*, 3(1), 200-209.

## A FLUORETAÇÃO DAS ÁGUAS COMO MEDIDA DE SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

João Pedro do Couto Caetano<sup>1,2</sup>; Iasmin Zarnott Ramalho<sup>1</sup>; Juliana da Rosa Perez; Francieli Ribeiro Horn<sup>1</sup>.

Graduando em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas<sup>1</sup>, Doutorando em Odontologia pela Universidade Federal do Pelotas<sup>2</sup>.

jpcaetano8@gmail.com

### RESUMO

A fluoretação das águas tem sido uma prática amplamente adotada como medida de saúde pública para a prevenção de cáries dentárias desde a década de 1940. A eficácia da fluoretação está na capacidade do fluoreto de fortalecer o esmalte dentário, reduzindo a desmineralização e ajudando na remineralização de lesões de cárie. Estudos demonstram que a fluoretação pode reduzir a incidência de cáries em até 60%. No Brasil, a fluoretação começou na década de 1950, com destaque para a cidade de Baixo Guandu, Espírito Santo. Atualmente, mais de 60% da população brasileira tem acesso à água fluoretada, destacando-se como uma medida equitativa e de custo-benefício. A literatura confirma a eficácia da fluoretação em várias faixas etárias e sua contribuição para a redução das desigualdades em saúde bucal. Apesar dos benefícios, há preocupações sobre a fluorose dentária, geralmente leve, associada ao consumo excessivo de fluoreto. A monitorização contínua das concentrações de fluoreto na água é essencial para maximizar os benefícios e minimizar os riscos. A fluoretação das águas é recomendada por organizações internacionais de saúde, como a OMS e a FDI, e é considerada uma das intervenções de saúde pública mais eficazes e econômicas.

**Palavras-chave:** fluoretação; saúde pública; cáries; epidemiologia.

### 1 INTRODUÇÃO

A fluoretação das águas tem sido uma prática amplamente adotada como medida de saúde pública para a prevenção de cáries dentárias. Introduzido inicialmente nos Estados Unidos na década de 1940, este método visa a adição de fluoreto na água potável em concentrações adequadas para reduzir a incidência de cáries em populações (Iheozor-Ejiofor *et al.*, 2015). A eficácia da fluoretação é baseada na sua capacidade de fortalecer o esmalte dentário, tornando-o mais resistente à desmineralização e ajudando na remineralização precoce de lesões de cárie. Estudos têm demonstrado que a fluoretação das águas pode reduzir a incidência de cáries em até 40-60%, beneficiando particularmente crianças e populações com menor acesso a cuidados odontológicos (Cdc, 2001).

No Brasil, a implementação da fluoretação das águas iniciou-se na década de 1950, com destaque para a cidade de Baixo Guandu, no Espírito Santo, que foi a primeira a adotar essa prática em 1953. Este pioneirismo estabeleceu um marco na saúde pública brasileira, servindo como modelo para outras cidades e estados implementarem a fluoretação em suas redes de abastecimento de água. A iniciativa em Baixo Guandu foi impulsionada por estudos que mostraram a eficácia do fluoreto na redução de cáries, inspirando políticas de saúde pública em todo o país. A adoção em Baixo Guandu demonstrou que a fluoretação é uma medida prática e eficaz para combater a cárie dentária em larga escala (Moysés; Moyses,

2002).

Desde então, a fluoretação das águas se expandiu consideravelmente no Brasil. Dados do Ministério da Saúde indicam que atualmente mais de 60% da população brasileira têm acesso à água fluoretada, refletindo a importância e a aceitação dessa medida preventiva. A expansão da fluoretação das águas é atribuída não apenas à eficácia na prevenção de cáries, mas também ao custo-benefício, sendo considerada uma das intervenções de saúde pública mais econômicas e de grande alcance. Além disso, a fluoretação é uma medida equitativa, pois atinge todas as camadas da população, independentemente de renda ou acesso a serviços odontológicos (Ministério Da Saúde, 2010).

Estudos internacionais corroboram os benefícios observados no Brasil. Por exemplo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Federação Dentária Internacional (FDI) recomendam a fluoretação das águas como uma estratégia eficaz para a prevenção de cáries. Revisões sistemáticas e meta-análises apontam que comunidades com água fluoretada apresentam menores índices de cárie dentária em comparação com aquelas sem acesso a essa medida. Além disso, a fluoretação tem mostrado benefícios adicionais, como a redução de desigualdades em saúde bucal, ao proporcionar proteção a grupos vulneráveis que podem não ter acesso regular a produtos fluoretados, como cremes dentais e enxaguatórios bucais (Who, 2006).

Apesar dos benefícios comprovados, a fluoretação das águas não é isenta de controvérsias. Críticos apontam para o risco de fluorose dentária, uma condição que resulta da ingestão excessiva de flúoreto durante o desenvolvimento dos dentes, causando manchas e, em casos graves, danos ao esmalte dentário. No entanto, a maioria dos casos de fluorose associada à fluoretação da água é leve e não afeta a função ou a aparência dos dentes de forma significativa. Estudos continuam a investigar a relação entre a concentração de flúoreto na água e a prevalência de fluorose, buscando um equilíbrio que maximize os benefícios preventivos enquanto minimiza os riscos (Levy, 2003).

O objetivo deste estudo é revisar e compilar as evidências científicas sobre a eficácia da fluoretação da água como medida de saúde pública na prevenção de cáries dentárias, ao analisar a evolução histórica e a implementação da fluoretação das águas no Brasil.

## 2 METODOLOGIA

A revisão da literatura foi conduzida através de uma pesquisa abrangente em bases de dados como PubMed, Scopus e Google Scholar, utilizando descritores específicos para assegurar a abrangência e relevância dos estudos selecionados. Os descritores utilizados incluíam combinações de termos como "fluoridation", "water fluoridation", "public health", "dental caries prevention", "epidemiology". As buscas foram refinadas usando operadores booleanos para garantir que os artigos selecionados fossem relevantes para os objetivos do estudo.

O recorte temporal incluiu publicações dos últimos 20 anos, a partir de 2001, para assegurar a inclusão de pesquisas recentes e relevantes, refletindo a literatura clássica e recomendações atuais. A pesquisa inicial resultou em 251 artigos, os quais foram filtrados com base nos critérios de inclusão: artigos escritos em inglês ou português que abordassem a fluoretação das águas e sua eficácia na prevenção de cáries dentárias. Foram excluídos estudos não revisados por pares, aqueles que não fornecessem dados quantitativos sobre a incidência de cáries, e artigos duplicados entre as bases de dados.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 32 artigos foram selecionados para leitura completa. Desses, 8 artigos foram considerados relevantes por abordar todos os temas propostos e compuseram a amostra final para a análise. A análise desses estudos focou-



se em estudos epidemiológicos, revisões sistemáticas e meta-análises para compilar evidências sobre os benefícios e possíveis riscos da fluoretação da água, garantindo uma visão abrangente e fundamentada do tema.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A maioria dos estudos revisados confirmou a eficácia da fluoretação da água na redução da incidência de cáries. Por exemplo, uma revisão sistemática encontrou que as áreas com água fluoretada apresentaram uma redução significativa na prevalência de cáries dentárias em crianças e adolescentes. Este estudo, que incluiu dados de diversas regiões do mundo, evidenciou que a fluoretação é uma estratégia preventiva eficaz que pode levar a uma redução de até 35% na incidência de cáries em dentes decíduos e de até 26% em dentes permanentes (Iheozor-Ejiofor et al., 2015).

Outro estudo observou que a fluoretação é eficaz em diversas faixas etárias, com benefícios notáveis tanto em dentes decíduos quanto permanentes. Esta revisão sistemática, que analisou dados de estudos epidemiológicos realizados em diferentes países, destacou que a fluoretação da água é uma intervenção de saúde pública que oferece proteção duradoura contra a cárie dentária, independentemente de fatores socioeconômicos e geográficos. Além disso, a revisão apontou que a redução na incidência de cáries é acompanhada por uma diminuição nas desigualdades em saúde bucal (McDonagh et al., 2000).

No Brasil, o trabalho "SB Brasil" (Pesquisa Nacional de Saúde Bucal) realizado pelo Ministério da Saúde tem sido fundamental para avaliar a saúde bucal da população e a eficácia de intervenções como a fluoretação da água. Os dados do SB Brasil 2010 indicaram uma significativa redução na prevalência de cáries em crianças e adolescentes em áreas com água fluoretada, corroborando os achados internacionais sobre os benefícios da fluoretação. O estudo mostrou que a média de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D) foi menor em regiões onde a água é fluoretada, destacando a importância dessa medida preventiva (Ministério Da Saúde, 2010).

Contudo, a discussão sobre os possíveis efeitos adversos, como a fluorose dentária, permanece relevante. A fluorose dentária, embora geralmente leve, pode ocorrer em populações expostas a altos níveis de fluoreto, destacando a necessidade de monitoramento e ajuste das concentrações de fluoreto na água. Observou-se que, enquanto a maioria dos casos de fluorose é leve e não compromete a função ou a estética dos dentes, é essencial que as autoridades de saúde pública mantenham a vigilância sobre os níveis de fluoreto para prevenir casos de fluorose moderada a severa. Este monitoramento é crucial para garantir que os benefícios da fluoretação superem os riscos potenciais (Levy, 2003).

Além dos estudos mencionados, outros trabalhos corroboram os achados sobre os benefícios da fluoretação. Demonstrou-se que a fluoretação da água não apenas reduz a prevalência de cáries em crianças, mas também é eficaz na redução de cáries em adultos, evidenciando benefícios ao longo da vida. Este estudo destacou que a manutenção de níveis adequados de fluoreto na água é uma estratégia fundamental para a promoção da saúde bucal em todas as idades (Armfield, 2010).

Apesar dos benefícios comprovados, a implementação da fluoretação enfrenta desafios e controvérsias. Alguns críticos argumentam que a adição de fluoreto à água pode ser vista como uma forma de medicação massiva sem consentimento individual. No entanto, as evidências científicas e o consenso entre as principais organizações de saúde, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Federação Dentária Internacional (FDI), sustentam que os benefícios da fluoretação superam os riscos potenciais, desde que sejam seguidas as diretrizes de segurança e monitoramento (Who, 2006).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fluoretação das águas é uma medida eficaz e econômica para a prevenção de cáries dentárias, com ampla evidência de sua eficácia tanto em crianças quanto em adultos. A experiência de Baixo Guandu no Brasil, pioneira na adoção dessa prática, demonstrou seu impacto positivo na saúde bucal da população. Os dados do trabalho "SB Brasil" confirmam a redução significativa na prevalência de cáries em áreas com água fluoretada. Apesar dos benefícios, é necessário monitorar continuamente os níveis de fluoreto para evitar a fluorose dentária. O consenso entre as principais organizações de saúde, como a OMS e a FDI, é que os benefícios superam os riscos quando as diretrizes de segurança são seguidas. A implementação da fluoretação deve ser acompanhada por políticas públicas de educação e monitoramento para garantir sua eficácia e segurança a longo prazo. A fluoretação das águas representa uma ferramenta essencial na promoção da saúde bucal, proporcionando benefícios duradouros e acessíveis a toda a população.

#### REFERÊNCIAS

IHEOZOR-EJIOFOR, Z. et al. Water fluoridation for the prevention of dental caries. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 6, 2015.

MCDONAGH, M. S. et al. Systematic review of water fluoridation. **BMJ**, v. 321, n. 7265, p. 855-859, 2000.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Recommendations for using fluoride to prevent and control dental caries in the United States. **MMWR Recommendations and Reports**, v. 50, n. RR-14, p. 1-42, 2001.

LEVY, S. M. An update on fluorides and fluorosis. **Journal of the Canadian Dental Association**, v. 69, n. 5, p. 286-291, 2003.

ARMPFIELD, J. M. Community effectiveness of public water fluoridation in reducing children's dental disease. **Public Health Reports**, v. 125, n. 5, p. 655-664, 2010.

MOYSÉS, S. J.; MOYSES, S. T. Fluoridation of public water supplies in Brazil: a critical review. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 12, n. 5, p. 356-360, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Fluoride in drinking-water**. Geneva: WHO, 2006.



## RELATO DE EXPERIENCIA SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROJETO DE TELEMEDICINA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Érika Gracy Diniz Sousa<sup>1</sup>, Tiago da Rocha Oliveira<sup>2</sup>, Monik Cavalcante Damasceno<sup>3</sup>.

Graduada em fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí e Especialista em terapia intensiva pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional<sup>1</sup>, Graduado em fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí e Especialista em urgência e emergência pelo Centro Universitário Inta<sup>2</sup>, Graduada em fisioterapia pela Centro Universitário Inta<sup>3</sup>.

Email: erika-cutriim@hotmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O contexto da pandemia do COVID 19 fomentou a implementação de novas modalidades de acesso a saúde, como a telemedicina, que avançou paralelamente à doença, possibilitando novos cenários com o benefício da tecnologia. Seguindo o exemplo, um novo programa do Ministério da Saúde de âmbito nacional, denominado *UTI Conectada*, foi implantado no interior do Maranhão, bem como em outros 9 municípios espalhados pelo Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vinculado ao processo implementação de um projeto de telemedicina em uma UTI. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O projeto propõe um modelo de teleround e educação continuada. O acompanhamento síncrono dos pacientes internados é viabilizado por meio dos dados monitorados e registrados em tempo real, referentes aos sinais vitais. Por conseguinte, todos esses registros permitem que seja observado um panorama geral do paciente, e não apenas um recorte. Somado a isso, a discussão dos casos clínicos com aporte de especialistas contribui para melhores práticas em terapia intensiva, uma vez que os rounds contam com a participação de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar. **CONCLUSÃO:** Embora existam adversidades no âmbito do gerenciamento e adesão ao projeto, esse modelo de telemedicina é uma realidade possível, contribuindo para melhores desfechos, redução de morbimortalidade.

**Palavras-chave:** unidade de terapia intensiva, telemedicina, equipe multiprofissional.

### 1 INTRODUÇÃO

A utilização da tecnologia como ferramenta em saúde não é uma realidade recente, apresentando-se em formato de produtos, medicamentos, materiais e equipamentos já desde a década de 70<sup>1</sup>. Em contrapartida é notório o aperfeiçoamento desses instrumentos ao longo dos anos, sua ascensão e conseqüente auxílio no remodelamento das práticas assistenciais em saúde. A exemplo disto, além das aulas em modalidade a distância e interpretação de exames diagnósticos que já são práticas recorrentes, hodiernamente temos as teleconsultas e discussão de casos clínicos com equipes de especialistas remotamente<sup>2</sup>. Essas práticas assistenciais são possíveis por meio da utilização de plataformas *on-line* de tecnologia da informação e comunicação.

Adicionalmente, o contexto da pandemia do COVID 19 fomentou a implementação dessas novas modalidades de acesso a saúde, como a telemedicina, que avançou paralelamente à doença, possibilitando novos cenários com o benefício da tecnologia<sup>6</sup>. Diante da escassez de profissionais capacitados para atuar com uma doença emergente e sem precedentes, nesse panorama, o intercâmbio de conhecimento se fez viável por meio desses avanços, admitindo à saúde e ao conhecimento alcançar lugares mais remotos. Nesse interim,



a tecnologia como modelo assistencial permite estreitar as barreiras da distância, favorecendo o enfrentamento de adversidades como acesso, equidade, qualidade e custos em saúde<sup>2-6</sup>.

Nesse contexto, têm sido cada vez mais replicados modelos de projetos que almejam integrar conhecimentos multi e interdisciplinares, complementando os saberes por meio do apoio clínico aos profissionais, ampliando o cuidado ao indivíduo, especialmente em países desenvolvidos<sup>3</sup>. Seguindo o exemplo, um novo programa do Ministério da Saúde de âmbito nacional, denominado *UTI Conectada*, foi implantado no interior do maranhão, bem como em outros 9 municípios espalhados pelo Brasil. O projeto incorpora profissionais do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP) em parceria com a empresa LifeMed.

Diante do exposto esse relato tem como finalidade discorrer a despeito das representações de uma profissional fisioterapeuta intensivista sobre o processo de implementação do projeto e resultados preliminares dos primeiros meses.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vinculado ao processo implementação de um projeto de telemedicina em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), integrado ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP). A unidade do presente estudo fica situada no município de Imperatriz – MA.

Em síntese a primeira etapa consistiu na instrumentação da unidade de terapia intensiva adulto do hospital, com a parceria da empresa nacional Lifemed, sendo o acervo tecnológico fornecido composto por Monitores Multiparamétricos (MM), Ventiladores Mecânicos (VM) e Bombas de Infusão Contínua (BIC) para estruturação de 10 leitos. Posteriormente houve capacitação e treinamento da equipe do hospital quanto ao uso dos materiais, alimentação de dados no sistema, rotina de discussão de casos dos pacientes internados na unidade (round clínico) e atualização profissional por meio de cursos *online* e *in loco*.

Nesse escopo, o modelo de telemedicina proposta pelo programa é composto pela equipe assistencial do próprio hospital de base (neste caso, trata-se da unidade de implementação de Imperatriz-MA) assessorado por uma equipe remota do HCFMUSP. O projeto teve início em Abril de 2023, encontra-se vigente e tem prazo de finalização em outubro de 2024, fazendo parte do novo piloto que atualmente se tornou nacional, contemplando 10 cidades no Brasil.

Ademais, o presente relato cumpriu com o dever ético mediante a ocultação das informações conflitantes que poderiam identificar e/ou gerar constrangimento às partes envolvidas neste relato de experiência.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O projeto UTI Conectada teve origem em 2020, no contexto na pandemia de COVID 19, inicialmente, o projeto monitorava à distância o MM, VM e a BIC. Nesse primeiro piloto primordialmente teve parceria entre a UTI Respiratória do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas (INCOR) e a empresa Lifemed. A iniciativa pretendia otimizar o desfecho clínico de pacientes por meio da abordagem multiprofissional e acompanhamento horizontal, buscando a melhora de tempo de internação, tempo de ventilação mecânica e morbimortalidade<sup>5</sup>.

Por mérito do sucesso na sua implementação e dos resultados obtidos, houve uma expansão com apoio do Ministério da Saúde, que possibilitou que o projeto continuasse transgredindo as barreiras geográficas. Nesse contexto, municípios descentralizados se beneficiam das oportunidades que um sistema de telemedicina pode proporcionar, visto que a distribuição de recursos no Brasil é desigual entre as regiões, especialmente no que compete

ao acesso a médicos e especialistas, situação que somada a outros aspectos são problemáticas que vêm limitando o direito à saúde – universal, integral e equânime<sup>8</sup>.

Sendo assim, para auxiliar na concretização das metas que consistem em ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, o projeto propõe um modelo de teleround e educação continuada<sup>9</sup>. O telemonitoramento e acompanhamento síncrono dos pacientes internados é viabilizado por meio dos dados monitorados e registrados em tempo real, referentes aos sinais vitais (eletrocardiograma, frequência cardíaca, pressão arterial, saturação periférica de oxigênio, frequência respiratória, temperatura), ventilação mecânica (valores programados, mecânica respiratória, gráficos síncronos), infusão de drogas e dietas enterais ou parenterais.

Especialmente no cenário dos cuidados intensivos, que exigem monitorização contínua e vigilância constante, essas ferramentas remotas e síncronas permitem com que a resolução dos casos sejam cada vez mais eficazes, uma vez que as intercorrências podem ser rapidamente constatadas por meio do resumo dos dados de todos painéis dos leitos em um único quadro. Corroborando com os dados de revisões sistemáticas e estudos recentes que sugerem que o emprego da Telemedicina no ambiente de UTI também pode diminuir a mortalidade de pacientes internados em UTI, além de promover uso racional de recursos<sup>4</sup>.

Por conseguinte, todos esses registros permitem que seja observado um panorama geral do paciente, e não apenas um recorte. Somado a isso, a discussão dos casos clínicos com aporte de especialistas contribui para melhores práticas em terapia intensiva, uma vez que os rounds contam com a participação de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar. Durante as discussões são formuladas hipóteses diagnósticas, orientações de conduta terapêutica, seguimento clínico dos pacientes e sistematização do atendimento<sup>9</sup>. Na esfera da educação permanente, o programa disponibiliza videoaulas, lives interativas e treinamentos presenciais, abordando conteúdos diversificados e pertinentes à prática clínica, o que reforça ainda mais o aprimoramento da equipe assistencial.

Adicionalmente o sistema integrado é alimentado diariamente, como na proposta do projeto, e fomenta a compilação de dados estatísticos que podem ser utilizados para apuração dos indicadores do desempenho da assistência hospitalar, sendo algumas das métricas: índices de taxa de mortalidade, tempo de internação em unidade de terapia intensiva, adesão de protocolos institucionais, altas, transferências e reinternações.

Paralelamente aos objetivos citados, projetos como esse consolidam a garantia, segurança, eficácia e efetividade do cuidado com os pacientes, uma vez que os resultados positivos fundamentam a necessidade da incorporação desse modelo assistencial<sup>4</sup>. Somando a contribuição social que o projeto propicia com a ampliação da infraestrutura, arsenal tecnológico e intelectual das unidades, o projeto viabiliza a utilização dos dados gerados em pesquisas científicas, para fortalecer os resultados e estabelecer um modelo para outros hospitais que possam futuramente se vincular ao programa.

Desse modo, considerando também os custos financeiros de deslocamento de uma equipe capacitada para fins de assessoria e consultoria, o projeto proposto permite a redução desses gastos, uma vez que a equipe se faz disponível integralmente para suporte sempre que necessário, por meio de plataformas digitais como Whatsapp, telefone, e-mail ou pela própria plataforma do projeto, favorecendo uma interação rápida e eficaz. Revalidando o que outros estudos afirmam sobre redução de custos assistenciais no cuidado em saúde<sup>7</sup>.

Em contraponto, alguns entraves surgiram à medida em que a incorporação do programa se firmava, dentre eles a adesão da equipe na rotina de alimentação de dados dos pacientes no sistema, round sistemático e programado com toda a equipe, sugestão da inserção de protocolos novos voltados para práticas baseadas em evidências (manejo de medicações, sedação e suporte ventilatório, despertar diário da sedoanalgesia, dentre outros).



Outras contrariedades como a escassez de insumos e de profissionais, dificuldade de acesso a exames diagnósticos complexos e cirurgias, e a morosidade do fluxograma de cuidados foram alguns dos obstáculos presentes durante a implementação do programa. Entretanto, à medida que as adversidades se instauravam, evidenciou-se a influência positiva no processo de resolução dessas dificuldades, uma vez que o sucesso do projeto e das condutas propostas eram sujeitas a essas variáveis.

#### 4 CONCLUSÃO

Embora existam adversidades no âmbito do gerenciamento e adesão ao projeto, esse modelo de telemedicina se mostra como uma possibilidade acessível e viável, permitindo experimentar mudanças positivas no cuidado assistencial intensivo ao paciente crítico, contribuindo para melhores desfechos, redução de morbimortalidade, e reafirmando a necessidade de iniciativas que fomentem a implementação dessas novas práticas e de recursos tecnológicos na rotina do ambiente da UTI.

#### 5 REFERENCIAS

1. Novaes HMD, Soárez PCD. A Avaliação das Tecnologias em Saúde: origem, desenvolvimento e desafios atuais. Panorama internacional e Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020;36(9):e00006820. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00006820>
2. Maldonado JMSV, Marques AB, Cruz A. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. *Cad Saude Publica*. 2016; 32 Supl 2:e00155615
3. Garingo A, Friedlich P, Chavez T, Tesoriero L, Patil S, Jackson P, Seri I. "Tele-rounding" with a remotely controlled mobile robot in the neonatal intensive care unit. *J Telemed Telecare*. 2016 Mar;22(2):132-8. doi: 10.1177/1357633X15589478.
4. Silva MM, Klever EK, Rocha JC, Silva GO, Amorim JR, Dode AD, et al. Impacto do uso da Telemedicina nos indicadores clínicos assistenciais de unidades de terapia intensiva pediátricas: protocolo para um ensaio clínico randomizado em cluster. *Crit Care Sci*. 2023;35(3):266-272
5. Brasil. Biblioteca Virtual em Saúde. Ministério da Saúde. Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). 2024.
6. Maldonado J, Cruz A. *Cadernos do Desenvolvimento*, Rio de Janeiro, vol. 16, n. 28, p. 173-196, jan.-jun. 2021 | 173
7. Padilha FVQ, Rodrigues DLG, Belber GS, Maeyama MA, Spinel L, Pinho APNM, et al. Análise dos custos da teleconsulta para tratamento de diabetes mellitus no SUS. *Rev Saude Publica*. 2024;58:15. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005433>
8. Lobo SM, Creutzfeldt CJ, Maia IS, Town JA, Amorim E, Kross EK, et al. Perceptions of critical care shortages, resource use, and provider wellbeing during the COVID-19 pandemic: a survey of 1,985 health care providers in Brazil. *Chest*. 2022;161(6):1526-42.
9. Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Projeto Tele UTI Brasil. Disponível em: <<https://hospitais.proadi-sus.org.br/>>



## IDENTIFICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO EM IDOSOS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM BOA VISTA-RR

Júlia Costa Sousa<sup>1</sup>; Wellika Barreto Guimarães<sup>2</sup>; Eduardo Lira Castro da Silva<sup>3</sup>; Cleiry Simone Moreira da Silva<sup>4</sup>.

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Roraima<sup>1</sup>, Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual de Roraima<sup>2</sup>, Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio da Amazônia<sup>3</sup>, Doutora em Ciências pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro<sup>4</sup>.

Juliacsousa.enf@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** A alta prevalência de depressão entre idosos destaca a crucial influência das estratégias de cuidado, visando melhor saúde e qualidade de vida. O enfermeiro e a equipe multidisciplinar da Estratégia de Saúde da Família desempenham papel fundamental ao identificar, acompanhar e manejar a depressão nessa população, prevenindo sua progressão. **Objetivo:** Propor um fluxograma direcionado ao plano de cuidados utilizado pelo enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família para o manejo de idosos com transtornos depressivos. **Metodologia:** Estudo de caráter exploratório, descritivo de abordagem qualitativa, realizado com 10 enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família por intermédio de um questionário semiestruturado. Os dados foram coletados no período de abril/agosto de 2022. Pesquisa aprovada em Comitê de Ética sob o parecer nº 5.182.408. **Resultados:** Obteve-se a categoria “Cuidados realizados pelos enfermeiros diante do acompanhamento e manejo do paciente idoso depressivo e a proposta do fluxograma”, na qual observou-se que existe um plano de cuidado terapêutico ao idoso depressivo, todavia, não de forma padronizada. **Conclusão:** Para que a assistência ao idoso depressivo possa acontecer de forma efetiva e sistematizada, é indispensável obter um fluxograma de atendimento para manejo da assistência e auxílio nos cuidados a serem desenvolvidos na Estratégia Saúde da Família.

**Palavras-chave:** Idosos; Depressão; Estratégia de Saúde da Família.

### 1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um fenômeno mundial, que constitui um conjunto de várias alterações fisiológicas, sociais e psicológicas. Ao longo dos anos observa-se por meio de dados epidemiológicos, o crescimento expressivo da população idosa como consequência da queda da taxa de mortalidade e declínio da fecundidade, isso define um aumento na proporção de pessoas de 65 ou mais (Ramos *et al.*, 2019).

Observa-se que a depressão é uma das doenças crônicas mais prevalentes na terceira idade, relacionada com o déficit de autocuidado, pois é atribuída a um contexto de perda da qualidade de vida, tornando-se um problema de saúde pública por repercutir no âmbito individual, familiar e social (Abrantes *et al.*, 2019). Diante desse contexto, deve-se considerar uma atenção ainda maior quando o idoso é o portador do transtorno, pois os sintomas costumeiramente, são considerados decorrência natural do processo de envelhecimento, logo são erroneamente subdiagnosticados (Silva *et al.*, 2021).

No sentido de garantir o acompanhamento desses idosos mais próximo ao seu contexto de vida a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), Portaria GMº 2.528, de 19 de

outubro de 2006, estabelece que a atenção à saúde dessa população, terá como porta de entrada a Atenção Primária (AP) (Brasil, 2006).

O enfermeiro que compõe a Equipe de Saúde da Família (EqSF) detém um importante papel nesse contexto, pois, por intermédio da visita ao domicílio ele pode detectar sinais e sintomas depressivos no idoso. Em vista disso, os enfermeiros que atuam na Visita Domiciliar (VD) podem trazer benefícios na assistência tanto ao paciente quanto para família, facilitando a aproximação com todos os envolvidos no cuidado, a escuta ativa, o entendimento da situação de vida das pessoas e a identificação dos riscos, além de criar um vínculo de confiança e credibilidade para a promoção e recuperação da saúde, especialmente do idoso (Conceição *et al.*, 2019).

Mediante tais considerações, a relevância deste estudo centra-se na busca de evidências acerca da identificação e manejo da depressão nas pessoas idosas, com o objetivo de propor um fluxograma direcionado ao plano de cuidados utilizado pelo enfermeiro da ESF para o manejo de idosos com transtornos depressivos.

## 2 METODOLOGIA

O seguinte estudo trata-se de um estudo exploratório, de abordagem qualitativa, foi realizado por meio de uma pesquisa de campo. A pesquisa foi realizada em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Boa Vista - Roraima, sendo elas UBS Prof. Mariano de Andrade, UBS Lupércio Lima Ferreira, UBS Olenka Macellaro e UBS São Vicente.

Participaram do estudo os profissionais enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde que são contempladas pela equipe da Estratégia Saúde da Família, compondo a amostra final 10 enfermeiros seguindo os critérios de inclusão - atuar por no mínimo de 06 meses na Estratégia de Saúde da Família - e os de exclusão - afastamento por motivo de férias, licença ou que não trabalharam no período de 6 meses e aqueles que não aceitaram participar da pesquisa ou absenteísmo.

O estudo atendeu aos critérios da resolução 466/2012 que regulamenta a pesquisa com seres humanos no Brasil, sendo cumpridos todos os preceitos ético legais, garantindo os direitos de anonimato e sigilo dos sujeitos do estudo, o qual foi submetida e aprovada sob o Parecer Nº 5.182.408. ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Roraima-UERR. O início da coleta de somente foi realizado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e da assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido-TCLE.

A coleta de dados foi realizada no período de maio/agosto de 2022 através de pesquisa de campo, por meio do instrumento de coleta, um questionário semiestruturado para os profissionais que compõe a equipe de Estratégia de Saúde da Família, o qual foi composto por dados sociodemográficos e cinco (05) perguntas abertas.

As entrevistas foram gravadas em um aparelho móvel com a autorização do entrevistado por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que lhe foi entregue em duas vias. Todo áudio ou registro que contenha dados de identificação é de acesso somente dos pesquisadores. Esses áudios serão arquivados em pen drive por cinco anos e posteriormente deletados definitivamente. Para garantir o anonimato das respostas, o nome ou qualquer dado que possa identificar o participante não será divulgado. Para a identificação dos entrevistados, foram atribuídos o sigilo pela inicial “E” e o número sequencial (E1, E2, E3).

As análises foram realizadas no Microsoft Excel® 2019, considerando o perfil sociodemográfico; e as entrevistas foram transcritas na íntegra para o Microsoft Word® 2019. Posteriormente foi realizada uma análise individual das respostas utilizando o Método de Análise de Conteúdo Temático (Minayo, 2010). Também foi utilizada a análise lexicográfica com o software Iramuteq 7.2 (Ratinaud, 2009).



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### 3.1 Cuidados realizados pelos enfermeiros mediante acompanhamento e manejo do paciente idoso depressivo e a proposta do fluxograma

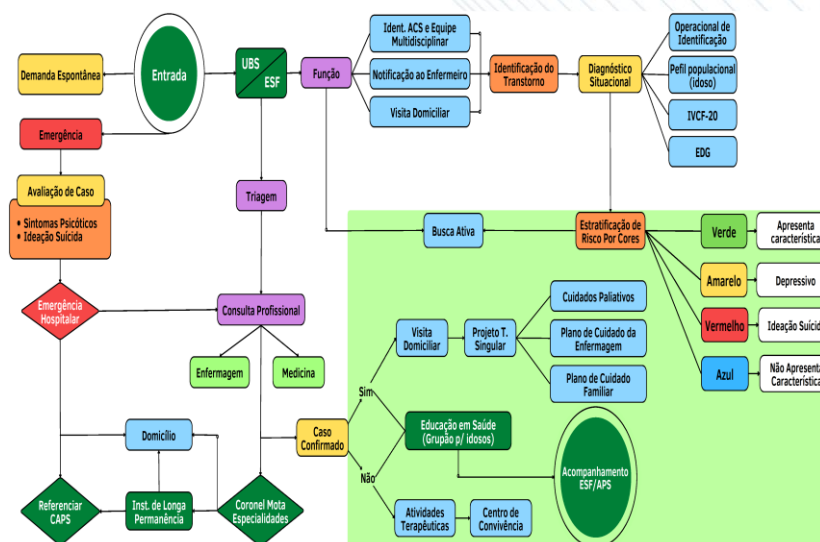
Salienta-se que os resultados apontaram que o acompanhamento é feito pela ESF, mas somente no sentido de identificação dos casos, encaminhamento do idoso ao psicólogo da unidade, tendo o CAPS como referência para os casos mais graves da doença que fogem da competência da Atenção Primária. Observou-se uma fragilidade quanto ao manejo do idoso que apresenta a depressão, uma vez que o enfermeiro não sabe como lidar com essa demanda de forma específica.

Nessa perspectiva, o estudo de Feitosa *et al.*, (2021) corroboram com os achados acima, traduzindo que a atenção à saúde do idoso portador de depressão, inicia por meio da equipe de saúde da família, e diagnóstico médico. O paciente é encaminhado para CAPS e NASF, a fim de que o tratamento seja realizado da maneira correta. No entanto, esse paciente deve retornar para a ESF, para que seja ofertado o seguimento do tratamento. Portanto, destaca-se que o plano de cuidado ao idoso deve envolver as condições físicas sem secundarizar seus aspectos psicossociais. Os resultados do estudo demonstram que o NASF tem o papel fundamental no suporte ao idoso com depressão, atuando de forma complementar com a equipe multiprofissional atuando de maneira integrada, com vistas a aumentar a resolubilidade dos casos.

Ainda em consonância com o estudo de Feitosa *et al.*, (2021) O ACS desenvolve um papel fundamental durante as visitas domiciliares, pois é ele que realiza o primeiro contato com o paciente e familiares, traz a demanda para a UBS e informa os dados coletados ao profissional enfermeiro, que por sua vez agenda uma consulta na unidade, para melhor identificação dos casos. É oportuno destacar que muitas vezes o diagnóstico é realizado de forma tardia porque os profissionais veem os sintomas como manifestações normais do período de senescência.

Desse modo destaca-se a importância de propor um fluxograma (Figura 1) para atendimento dentro da RAS, com vistas ao direcionamento do manejo ao idoso portador da depressão, que identifique as demandas biopsicossociais dos usuários e preferências para o cuidado, assim facilitando o dimensionamento desse idoso a partir da RAS.

**Figura 1.** Proposta de Fluxograma.



Fonte: Elaboração dos autores, 2022.



O processo de cuidar deve levar em consideração a saúde multidimensional do idoso. Tal como acontece com a identificação, as intervenções propostas devem ser multifacetadas. A equipe da APS é sempre responsável pelo acompanhamento dos idosos, compartilhando os cuidados e garantindo articulação com as RAS. Devem existir mecanismos potentes de comunicação e atuação conjunta das duas equipes, para favorecer a atenção contínua e segura para os idosos e seus familiares (Brasil, 2019).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo é de importância para a enfermagem e comunidade científica, pois evidencia contribuições nas ações do enfermeiro da ESF quanto ao transtorno depressivo no idoso. Além de contribuir para continuções de pesquisas futuras acerca do assunto estudado, contribuindo para implementação e aplicabilidade das informações do fluxograma para esse público-alvo além de contribuir para de direcionar características diversas populacionais dos povos como: ribeirinhos, indígenas, quilombolas, imigrantes, entre outros.

#### REFERÊNCIAS

ABRANTES et al. Sintomas depressivos em idosos na atenção básica à saúde. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2019; 22(4):e190023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada - saúde da pessoa idosa. /Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. 56 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CONCEIÇÃO et al. Ações da Enfermeira na visita domiciliar da atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.** Salvador, BA. REAS/EJCH. Vol.Sup.20, mar. 2019.

FEITOSA et al. Percepções de Enfermeiros acerca da Depressão em Idosos. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** v.15, N. 55, p. 553-574, maio/2021.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec editora. p. 316, 317, 2010.

RAMOS et al. Fatores associados à depressão em idoso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health.** Vol.Sup.19, 2019. Jan.,2019. ISSN: 2178-2091.

RATINAUD, P. Iramuteq: Interface R para Análise Multidimensional de Textos e Questionários. 2009.

SILVA et al. Fatores de risco associados à depressão geriátrica: revisão integrativa da literatura. **Rev Enferm Atual In Derme.** v. 95, n. 34, 2021 e-021065.

## OFICINA DE PRIMEIROS SOCORROS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Julia Pinho Silva<sup>1</sup>; Thais Silva da Silva<sup>2</sup>; Pâmela Kath de Oliveira Nörnberg <sup>3</sup>.

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande<sup>1</sup>, Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande<sup>2</sup>, Docente de Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande <sup>3</sup>.

najumots7@gmail.com

### RESUMO

As Ligas acadêmicas, criadas por alunos e docentes para suprir falhas no conhecimento durante a graduação, visam aprimorar o aprendizado teórico-prático dos estudantes. Este trabalho tem como objetivo realizar um relato de experiência sobre uma Oficina de Primeiros Socorros, realizada em parceria com a Unidade de pronto atendimento (UPA 24H) de Rio Grande, como atividade de extensão da Liga Acadêmica de Cuidados Intensivos Pediátrico e Adulto. A oficina foi realizada com uma abordagem teórico-prática, utilizando material audiovisual criado no Canva e manequins para simulação clínica, treinando quatorze funcionários da UPA 24h no atendimento primário a vítimas em risco de morte iminente. Foram abordadas situações de desmaio, crise hipoglicêmica, crise convulsiva, engasgo e parada cardiorrespiratória, tanto em adultos quanto em crianças. Realizada no dia 26 de Julho, na Unidade de pronto atendimento (UPA 24H) de Rio Grande, a oficina mostrou que os funcionários se sentiram mais aptos e confiantes para lidar com emergências e urgências em suas atividades militares. Conclui-se que a atividade de extensão promoveu a conscientização sobre a importância dos primeiros socorros e da prevenção de acidentes, tanto nos atendimentos quanto na vida cotidiana, fomentando uma cultura de segurança e a implementação de práticas preventivas de saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar

### 1 INTRODUÇÃO

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), a partir do ano de 2001 temos como premissa que os Cursos de Graduação devem estar pautados no tripé ensino-pesquisa-extensão, tentando alcançar um modelo de ensino que seja crítico reflexivo (BRASIL, 2001). Nesta perspectiva surgem nos cursos de graduação as Ligas acadêmicas, formadas por grupos de discentes e professores que buscam aprimorar seus conhecimentos teórico-práticos em determinada área do conhecimento (SOARES et.al., 2017). Nesse viés, a Liga Acadêmica de Cuidados Intensivos Pediátricos e Adultos (LACIPA) proporciona aos estudantes de enfermagem a oportunidade de aprimorar sua formação nessas áreas, adquirindo competências específicas para a assistência qualificada a pacientes em situações críticas e que necessitam de cuidados intensivos, capacitando futuros profissionais para atuarem em um cuidado avançado.

A capacidade de prestar primeiros socorros é necessária em situações diversas em nosso cotidiano. Ela empodera os indivíduos a agir de forma decisiva e eficiente em situações de emergência em que estar preparado pode ser a diferença entre a vida e a morte do indivíduo (DA SILVA et al., 2013). Reconhecendo a importância dessa competência, a LACIPA

desenvolveu o Projeto de Extensão “Capacitação em Primeiros Socorros”. Os primeiros socorros são medidas essenciais que se referem ao primeiro atendimento prestado a pessoa ferida ou acometidas por doenças súbitas. Essas ações incluem o reconhecimento das condições que comprometem a vida do indivíduo e a tomada de decisões e ações necessárias para manter as funções vitais até a chegada de assistência de saúde especializada (PEREIRA et al., 2015).

Diante disto, o Projeto de “Primeiros Socorros na Unidade de pronto atendimento (UPA 24H)” representa um avanço na instrumentalização dos funcionários da área administrativa e de atendimento ao público para responder a tais eventos, seja junto à comunidade rio-grandina, seja em situações específicas do de atendimento ao público, auxiliando-os a salvar vidas ou minimizando sequelas destes eventos.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Liga Acadêmica de Cuidados Intensivos Pediátrico e Adulto (LACIPA)**

A LACIPA, teve sua criação em agosto de 2023 e desde então tem realizado diversas ações de ensino, pesquisa e extensão direcionados ao tema de Primeiros Socorros e Cuidados intensivos pediátricos e adultos. Possui como objetivo geral proporcionar atenção à criança e ao adulto em situação de cuidados intensivos, desde o atendimento no ambiente pré-hospitalar como no intra-hospitalar, em situações que ocorram assistência a doenças críticas com risco iminente de morte.

### **2.2 Oficina de Primeiros Socorros na Unidade de pronto atendimento (UPA 24H)**

O Projeto “Primeiros Socorros na Unidade de pronto atendimento (UPA 24H)” teve como objetivo realizar uma oficina para instrumentalizar quatorze funcionários do setor administrativo e atendimento ao público da UPA 24h Rio Grande. Ela abordou situações como o desmaio, crise hipoglicêmica, crise convulsiva, engasgo parcial e total e a parada cardiorrespiratória ao público adulto e infantil. A ação foi realizada dia 26 do mês de julho e teve como cenário Unidade de pronto atendimento (UPA 24H) de Rio Grande.

A atividade foi realizada pelas docentes coordenadoras do projeto, juntamente com cinco alunos participantes e coordenadores da Liga. A oficina é considerada uma metodologia de trabalho que prevê a formação em grupo. Ela propicia momentos de interação, construção e partilha de conhecimento. Assim, o conceito de oficinas aplicado à educação refere-se ao lugar onde se aprende fazendo junto com os outros (OMISTE; LÓPEZ; RAMÍREZ, 2000, p.178).

Durante a Oficina realizamos uma parte teórica sobre os temas abordados com material audiovisual, confeccionado no Canva e após a explanação dialogada, realizamos a parte prática onde utilizamos um manequim adulto e um infantil para realização das simulações. Após o final da oficina o grupo de ligante realizou o debriefing da atividade, com o objetivo de avaliar as atividades realizadas, identificando aspectos positivos, negativos e lições aprendidas.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Como resultados foi possível observar que a ação de extensão realizada pela LACIPA “Oficina de Primeiros Socorros na Unidade de pronto atendimento (UPA 24H)” contribuiu para a instrumentalização de quatorze funcionários da área administrativa e de atendimento ao público, capacitando-os e instrumentalizando-os para a realização de atendimento básico e



primário às vítimas em situações críticas, aumentando o potencial de salvar vidas e minimizar sequelas.

Após a execução da Oficina os funcionários se mostraram aptos a realizarem os procedimentos de saúde necessários para as situações de risco iminente de perigo. Com a execução da Oficina se sentiram mais confiantes e habilitados para enfrentarem as situações de emergência e urgência possíveis de acontecer durante suas atividades militares. Além disso, a participação dos estudantes/ligantes na oficina permitiu a oportunidade de aprofundar e aprimorar seus conhecimentos teórico-práticos sobre os Primeiros Socorros. A prática com manequins e as simulações clínicas são práticas valiosas que complementam e reforçam a formação acadêmica tradicional.

Segundo BUCHANAN et.al., 2021, é necessário, no âmbito da enfermagem a instrumentalização para lidar com as novas tecnologias. Esta pode ser realizada por meio de programas, palestras e treinamentos. Deste modo, preparar os enfermeiros para os cenários futuros é um desafio inovador e importante, pois requer um equilíbrio entre ensinar para o cenário atual e antecipar-se às demandas futuras.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo realizar um relato de experiência sobre a Oficina de Primeiros Socorros realizada em parceria com a Unidade de pronto atendimento (UPA 24H): de Rio Grande como atividade de extensão da LACIPA. Considera-se que após a execução da Oficina os funcionários se mostraram aptos e seguros a realizarem os procedimentos de saúde necessários para as situações de urgência e emergência possíveis de acontecer durante suas atividades militares. Além disso, os ligantes apresentaram competências pedagógicas como a capacidade de ensinar, comunicar de forma clara e conduzir as atividades. Essas competências são essenciais para futura atuação como profissionais de saúde.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.048/GM, de 5 de novembro de 2001. Institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.

2001. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048\\_05\\_11\\_2002.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html).

SOARES, L. R. et al. Iniciação científica na graduação: experiência da Liga da Mama da Universidade Federal de Goiás. **Revista Brasileira de Mastologia**, v. 27, n. 1, p. 21– 25, mar.

2017. Disponível em: <https://www.mastology.org/wp->

DA SILVA, O. M., Ascari, R. A., Perin, E. M. F., Ferraboli, S. F., Kessler, M., Moretti, C. A., & Ribeiro, M. C. (2013). Cidadania em Ação> <script async src=. Cidadania em Ação:

Revista de Extensão e Cultura, 7(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5965/cidea.v7i1.3169>

PEREIRA, K. C., Paulino, J. R., Saltarelli, R. M. F., de Paula Carvalho, A. M., dos Santos, R. B., Silveira, T. V. L., & de Sá Menezes Teixeira., B. (2015). Vista do A construção de conhecimentos sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros junto ao público leigo.

Edu.br. <http://periodicos.ufsj.edu.br/recom/article/view/456/837>



FILHO AR, Pereira NA, Leal I, Anjos QS, Loose JTT.

A Importância do Treinamento de Primeiros Socorros no Trabalho. Rev. Saberes [Internet]. 2015 [citado 2018 nov 20]; vol. 3, n. 2, jul./dez., p. 114-125. Disponível em: <https://portalidea.com.br/cursos/socorrista-apostila04.pdf>

BUCHANAN, C. et al. Predicted Influences of Artificial Intelligence on Nursing Education: Scoping Review. JMIR Nursing, v. 4, n. 1, p. e23933, 28 jan. 2021.

OMISTE, A. SAAVEDRA; LÓPEZ, Maria Del C.; RAMIREZ, J. Formação de grupos populares: uma proposta educativa. In: CANDAU, Vera Maria; SACAVINO, Susana (Org.). Educar em direitos humanos: construir democracia. Rio de Janeiro: DP&A, 2000.

## A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Grazielly do Nascimento Costa<sup>1</sup>; Iale Guilherme Araújo<sup>1</sup>; Marcio Americo Correia Barbosa Filho<sup>1</sup>; Maria Ravanielly Batista de Macedo<sup>1</sup>; José Vinícius Nascimento de Santana<sup>1</sup>; Renata Cardoso Oliveira<sup>2</sup>.

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>,  
Professora, Doutora do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>.

grazyy.nc2809@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica caracterizada por hiperglicemia, com complicações como cetoacidose, neuropatia e lesões nos pés, que é a principal causa de amputações não traumáticas em membros inferiores. **Objetivo:** Relatar a experiência vivida por estudantes do curso de Enfermagem, ao acompanhar pacientes diabéticos que apresentavam úlcera nos pés **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por estudantes do curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, durante estágios na disciplina de Atenção Básica e Saúde da Família, realizados em uma Unidade Básica de Saúde no interior do Rio Grande do Norte, durante os meses de outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Percebeu-se pouco conhecimento sobre o autocuidado que as pessoas com diabetes tinham em relação aos seus pés e a partir disso, tornou-se possível a realização de momentos de ensino e orientação para o autocuidado, contribuindo para a aprendizagem dos pacientes e, também, de seus familiares, que podem impactar para a redução de complicações do diabetes nesses pacientes por meio da educação. **Considerações finais:** Logo, a educação em saúde é essencial na atenção primária, contribuindo para a prevenção de complicações e a melhoria da saúde dos pacientes.

**Palavras-chave:** Pé diabético; Educação em saúde; Enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

Considerada uma doença metabólica caracterizada por hiperglicemia (Lucoveis *et al.*, 2018) o Diabetes Mellitus (DM) é definido pela não produção ou não utilização adequada da insulina, possuindo complicações como a cetoacidose e a neuropatia diabética, além de alto índice de morbimortalidade (Brasil, 2019). Nesse sentido, ao longo dos anos, houve um aumento considerável nos casos de DM no mundo e, no Brasil, o aumento na prevalência do diabetes foi de 24% entre os anos de 2013 e 2019 (Reis *et al.*, 2022).

O pé diabético é uma síndrome caracterizada como uma condição fisiopatológica complexa no qual as pessoas com esta condição apresentam lesões nos pés em resposta a uma neuropatia, alterações vasculares periféricas e deformidades nos pés (Bus *et al.*, 2020). Possuindo aspecto mutilador, o pé diabético, principalmente associado com osteomielite e infecção da ferida, constitui a maior causa de amputação não traumática em membros inferiores (Fraga *et al.*, 2017).

Em situações de doenças crônicas, como é o caso do DM, a adoção do autocuidado é essencial para evitar o agravamento do estado geral de saúde por meio da prevenção de complicações (Brandão *et al.*, 2019). As complicações do pé diabético podem ser evitadas com



a prática regular do autocuidado, a partir de uma educação em saúde que oriente as pessoas sobre as complicações existentes (Singh *et al.*, 2020).

A maior probabilidade de realização do autocuidado com os pés, como utilizar o tipo correto de calçados, secar os espaços interdigitais dos pés após lavá-los e hidratação com cremes, está entre os pacientes que possuem conhecimento moderado sobre o autocuidado, se comparado aos com pouco conhecimento, como verificado por Batista *et al.* (2020). Porém, muitas pessoas com DM não possuem conhecimento sobre o risco de lesões nos pés e a maneira de agir diante do problema. Dessa forma, é necessário a educação para estas e suas famílias (Raharinalona *et al.*, 2017).

A educação por parte dos profissionais de saúde, principalmente a enfermagem, contribui para a modificação do comportamento de pessoas com DM, melhorando o nível de conhecimento dessas pessoas e as levando ao reconhecimento de como a adesão às práticas previne o pé diabético, ajudando a melhorar as condições de vida dessas pessoas a partir da melhora no autocuidado (Ramires-Perdomo; Perdomo-Romero; Rodriguez-Velez, 2019).

Dessa forma, tendo em vista o aumento no número de pessoas com DM e, como mencionado por Pezzi Junior *et al.* (2022), a possibilidade de melhoria no estado clínico do paciente a partir de intervenções de enfermagem na atenção primária e a promoção do autocuidado, fica-se evidente a capacidade do enfermeiro de evitar complicações do diabetes em seus pacientes por meio da educação.

O objetivo deste estudo é relatar a experiência vivida por estudantes do curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ao acompanhar pacientes diabéticos que apresentavam úlcera nos pés durante estágios na disciplina de Atenção Básica e Saúde da Família.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por estudantes do 6º período do curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, após vivências durante aulas práticas na disciplina de Atenção Básica e Saúde da Família. As atividades foram realizadas em uma Unidade Básica de Saúde no município de Santa Cruz, no interior do estado do Rio Grande do Norte, durante os meses de outubro e dezembro de 2023.

As informações foram voltadas para o acompanhamento de pacientes portadores de diabetes, usuários da unidade básica de saúde da cidade, em especial pacientes que apresentavam úlceras nos pés decorrentes de complicações do diabetes. O relato da vivência apresenta experiências adquiridas pelos discentes, pacientes e familiares que estavam presentes nas práticas, havendo aproximação e compartilhamento de conhecimentos. Para tanto, foram realizadas conversas com ênfase na educação desses pacientes e orientação para o desenvolvimento do autocuidado.

Durante as práticas, e possível acompanhamento dos pacientes, foram identificados déficits no conhecimento sobre cuidados com os pés de pessoas com diabetes, possibilitando, assim, maior chance para complicações e mostrando a importância do desenvolvimento da educação por parte dos alunos para modificar essa realidade.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O contato com os pacientes a partir da vivência em aulas práticas proporcionou aos alunos a possibilidade de conhecer diferentes realidades e ampliar o conhecimento sobre possibilidades de atuação dentro do âmbito da enfermagem. A partir do reconhecimento da dificuldade de alguns pacientes em praticar o autocuidado com os pés, foi possível direcionar

o cuidado para a educação e ensino aos pacientes, ampliando a prática profissional do enfermeiro que, como citado por Queiroz *et al.* (2019), é um trabalho que possui grande potencial para atuar de diferentes formas, seja em consultas ou atividades educativas.

Ao acompanhar alguns pacientes portadores de diabetes e apresentando úlceras nos pés, pôde-se perceber o déficit de conhecimento de muitos pacientes e familiares sobre possíveis cuidados que podem ser realizados para prevenção do pé diabético, percebendo a necessidade da educação ser incluída no atendimento ao paciente por parte dos profissionais, tendo em vista que cabe aos profissionais de saúde a implementação de estratégias educativas que incentivem o autocuidado e promovam a autonomia de pessoas com DM (Brehmer *et al.*, 2021).

Após o reconhecimento do pouco conhecimento sobre o autocuidado com os pés durante atendimentos, tornou-se possível a realização de momentos de ensino e orientação para a prática do cuidado, contribuindo para a aprendizagem dos pacientes e, também, de seus familiares, tendo em vista que alguns pacientes necessitavam do auxílio de seus parentes para o cuidado em saúde. Além disso, durante a interação em consultas, a aproximação com os pacientes proporcionou uma melhor forma de abordagem, tendo em vista a confiança adquirida e o laço criado com cada um, em conjunto com sua rede de apoio.

Dessa forma, a partir da implementação da abordagem educativa e possível criação de vínculo com os envolvidos, a disseminação de conhecimento ocorreu de forma a contribuir para o desenvolvimento do autocuidado por parte dos pacientes, que se mostraram determinados e interessados em compreender a realização de ações voltadas para a prevenção de complicações e melhora de sua saúde. Logo, a educação na área da saúde torna-se um instrumento essencial para a atenção primária em saúde (Fittipaldi; O'Dwyer; Henriques, 2023).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da experiência citada neste relato, fica clara a importância do desenvolvimento da educação em saúde por parte dos alunos para que, dessa forma, sejam evitadas complicações do diabetes e, também, haja o incentivo a práticas de autocuidado pouco conhecidas por muitos pacientes.

#### REFERÊNCIAS

BATISTA, I. B. *et al.* Associação entre conhecimento e adesão às práticas de autocuidado com os pés realizadas por diabéticos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 5, p. 1-7, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0430>.

BRANDÃO, M. A. G. *et al.* As teorias de enfermagem na expansão conceitual das boas práticas em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 2, p. 577-581, abr. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0395>.

BREHMER, L. C. F. *et al.* Diabetes Mellitus: estratégias de educação em saúde para o autocuidado. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 15, n. 1, 10 jan. 2021. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246321>.

BUS, S. A. *et al.* Diretrizes sobre a prevenção de úlceras nos pés em pessoas com diabetes (atualização IWGDF 2019). **Diabetes/Metabolism Research And Reviews**, [S.L.], v. 36, n. 1, mar. 2020. <http://dx.doi.org/10.1002/dmrr.3269>.

FRAGA, G. H. W. S. *et al.* Pé Diabético: onde podemos intervir?. **Hu Revista**, [S.L.], v. 43, n. 1, p. 13-18, ago. 2017. <http://dx.doi.org/10.34019/1982-8047.2017.v43.2589>.

FITTIPALDI, A. L. M; O'DWYER, G; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: um olhar sob a perspectiva dos usuários do sistema de saúde. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 32, n. 4, 2023. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023211009pt>

LUCOVEIS, M. L. S. *et al.* Grau de risco para úlcera nos pés por diabetes: avaliação de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 6, p. 3041-3047, dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0189>.

PEZZI JUNIOR, S. A. *et al.* Combate à Hipertensão Arterial: importância da prevenção e do cuidado. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 4, p. 1-11, mar. 2022. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27794>.

QUEIROZ, R. F. de *et al.* Percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado à hipertensão no idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 2, p. 3-13, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0681>.

RAHARINAVALONA, S. A. *et al.* Triagem de risco podológico em diabéticos tipo 2 em Antananarivo. **Pan African Medical Journal**, [S.L.], v. 27, n. 213, jul. 2017. <http://dx.doi.org/10.11604/pamj.2017.27.213.11311>.

RAMIREZ-PERDOMO, C.; PERDOMO-ROMERO, A.; RODRÍGUEZ-VÉLEZ, M.. Conhecimentos e práticas para a prevenção do pé diabético. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 40, jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180161>.

REIS, R. C. P. dos *et al.* Evolução do diabetes mellitus no Brasil: dados de prevalência da pesquisa nacional de saúde de 2013 e 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 38, n. 1, p. 1-12, 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00149321> .

SINGH, Satyam *et al.* Educando pacientes com diabetes mellitus para cuidados com o pé diabético. **Revista de Medicina da Família e Cuidados Primários**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 367-373, jan. 2020. [http://dx.doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_861\\_19](http://dx.doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_861_19).

Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes:2019-2020**. Sociedade Brasileira de Diabetes. [Internet]. São Paulo: Clannad, 2019 [citado em 2024]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/08/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-20201.pdf>.



## A ANGÚSTIA FRENTE AO PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA NA CLÍNICA MÉDICA

Samire Rocha Aguiar<sup>1</sup>; Walter de Castro da Fonseca<sup>2</sup>.

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará<sup>1</sup>, Especialista em Psicologia Hospitalar e Saúde pela Universidade Celso Lisboa<sup>2</sup>.

samireaguiar27@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) redefiniu saúde em 1946 como bem-estar físico, mental e social, mas essa concepção é considerada utópica, pois a angústia é inerente à vida humana. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, por meio do levantamento na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os descritores “Angústia” e “Clínica Médica”, encontrados no Descritores em Ciência da Saúde (DeCs). **Discussão:** Estudos indicam que pacientes hospitalizados enfrentam medo e ansiedade relacionados a diagnósticos incertos e procedimentos invasivos. A falta de informações e o lento acesso ao tratamento aumentam o sofrimento. O acompanhamento psicológico é crucial para reduzir esses sintomas e a atuação multiprofissional promove um cuidado integral e acolhedor. **Conclusão:** O psicólogo hospitalar deve entender a interligação entre sofrimento físico e psíquico, abordando as emoções e queixas do paciente.

**Palavras-chave:** Psicologia hospitalar; Angústia; Investigação diagnóstica.

### 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1946, ampliou o conceito do termo “saúde”, no qual passa a ser previsto não como um estado completo de ausência de doenças, mas sim como uma situação perfeita de bem-estar físico, mental e social (Ministério da Saúde, 2020). Todavia, de acordo com Segre e Ferraz (1997) essa concepção por mais que fosse tida como avançada para aquela época, no momento configura-se como irreal e ultrapassada, tendo em vista que o “estado de completo bem-estar” é utópico e impossível, uma vez que a angústia – com oscilações sejam de maior ou menor grau é uma situação inerente e habitual da vida humana.

Ainda segundo esses mesmos autores, destaca-se que o vínculo afetivo que está inserido dentro da relação de confiança entre profissional-paciente, é de fundamental importância para a melhora significativa do seu estado, no entanto é perceptível uma intensa dificuldade de aceitação do relacionamento afetivo com o outro, em especial a categoria médica que são vistos como profissionais que não dispõem de tempo e espaço afetivo para estabelecer uma relação singular com cada um dos seus pacientes.

Diante de um contexto de internação, de modo geral, os pacientes recebem um tratamento muito mecanizado e pouco acolhedor, em que na sua maioria os cuidados físicos são preponderantes e a questão psicológica acaba sendo ignorada. Dessa maneira, perdem de início o nome e passa a ser considerado como um número de leito ou ainda, reconhecidos por sua doença. A hospitalização, por sua vez, é capaz de retirar os valores e a identidade do sujeito do seu meio social, familiar, entre outros e passa a vivenciar constantemente o medo, a ansiedade e a insegurança (Gomes & Fraga, 1997; Andrade *et al.* 2020).

Ademais, as privações da sua rotina anterior a internação, a restrita convivência dos familiares, a realização de condutas agressivas e dolorosas associado com o fato do indivíduo está diante de uma submissão aos processos de uma equipe de saúde que se utiliza de uma hostilidade e de palavras frias, além de muitas das vezes serem incompreensíveis para aquele paciente, tudo isso contribui para tornar o processo ainda mais angustiante (Gomes & Fraga, 1997; Andrade *et al.* 2020).

Em consonância, Andrade et al. (2020) considera o ambiente hospitalar como um local estéril de afetos, no qual se devem em grande parte por seu padrão de organização que apesar de necessária, mas também retira a individualidade do sujeito, sendo de grande relevância a realização de práticas de humanização para o desenvolvimento da empatia e conseqüentemente ser um mecanismo facilitador no enfrentamento diante do seu processo de adoecimento.

A Psicologia Hospitalar visa compreender a subjetividade. Quando uma pessoa se encontra diante com o real de uma doença, toda a sua subjetividade é afetada e sacudida. Nesse momento, o psicólogo hospitalar intervém, dispondo-se a ouvir o sujeito a falar sobre si, sobre a vida, sobre a morte, sobre pensamentos, sentimentos, medos e tudo mais que desejar compartilhar (Simonette, 2018)

Levando em consideração que na atualidade há uma ausência de estudos direcionados para a questão de a investigação diagnóstica ser um fator desencadeador de angústia em pacientes hospitalizados, o presente estudo tem por objetivos relatar o processo de adoecimento em pacientes internados e compreender, em geral, a assistência do psicólogo hospitalar frente aos atravessamentos da hospitalização a vida do sujeito.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a investigação diagnóstica como fator de angústia em pacientes hospitalizados, a partir da questão norteadora: Como o processo de investigação diagnóstica pode ser um fator desencadeador de angústia em sujeitos hospitalizados? Tendo em vista o problema de pesquisa apresentado, faz-se necessário refletir mais a respeito, principalmente em decorrência da ausência significativa de estudos direcionados para essa temática.

Conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008) essa abordagem metodológica consiste em realizar a busca de materiais, analisar e resumir as informações a respeito do tema de interesse.

Desse modo, foram definidos para a procura dos artigos os termos: “Angústia” e “Clínica Médica”, ambos localizados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCs), em cruzamento com o booleano *and*. As buscas ocorreram em abril de 2024, por meio de bases de dados da Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Base de Dados de Enfermagem (BDENF), encontradas no acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram: a) estudos em língua portuguesa, b) dentro do recorte temporal dos últimos 10 anos, c) textos completos, d) materiais relacionados com a proposta. Já os critérios de exclusão foram: a) artigos duplicados, b) resumos, teses, monografias e dissertações, c) sem relação com a temática. Outra triagem foi realizada com a leitura dos tópicos: a) título, b) resumo, c) resultados e discussões.

Por fim, foram identificados nas buscas 05 resultados e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 03 estudos para compor a revisão, sendo 02 (LILACS) e 01 (BDENF).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

## A HOSPITALIZAÇÃO E OS SUAS REPERCUSSÕES DE ANGÚSTIA NO ÂMBITO INDIVIDUAL E FAMILIAR

No estudo de Bezerra e Siqueira (2021) com pacientes internados na clínica médica de um hospital público, apesar de mencionarem a necessidade da hospitalização como um importante processo para a recuperação da saúde, também foram apontados o medo e a ansiedade associados com a preocupação dos resultados dos exames realizados e a respeito de diagnósticos ainda não esclarecidos como os principais aspectos emocionais ocasionados em decorrência do tempo no hospital, como pode ser observado nos seguintes relatos: “Eu sei que foi um exame que eu fiz, não lembro o que foi. Aí eu fiquei ansiosa e nervosa porque a enfermeira me furou muito” e “Preocupado ainda estou porque não saiu o laudo certo do que é a minha doença”. Ademais, o pouco contato com os familiares, a falta da rotina, assim como os diversos procedimentos invasivos contribuem para tornar esse processo mais angustiante.

Em consonância, em Carbogim *et al.* (2019) foi revelado em seu estudo que na fase inicial do descobrimento da doença, no caso, o câncer, em geral foi marcado pelos pacientes como um momento desesperador, inconformismo e de angústia, em especial pela falta de informações adequadas no momento do diagnóstico provoca o medo da perda, como exemplificado: “A gente ficou triste, porque meu pai também passou pelo mesmo problema e faleceu. Aí a gente fica preocupado, sem muita informação, com medo de acontecer a mesma coisa”.

Ainda conforme esses mesmos autores anteriores o sofrimento do paciente e da família ainda é ampliado devido ao fato do acesso a assistência no tratamento ainda ser definido como extremamente vagaroso e complexo, o que por sua vez elevam o medo e a angústia diante da possibilidade da perda do ente querido se tornarem ainda mais altas, sendo constatado na narrativa seguinte: “Não é isso que falamos por aí, que tem prioridade. A cada consulta, achávamos que ia resolver, mas não resolvia”.

Associado a tudo isso, o processo de hospitalização também pode se tornar angustiante para a família não apenas relacionada a falta de bem-estar do seu parente, mas também devido ao fato de que ocorrem mudanças pertinentes em relação aos recursos financeiros, por causa da necessidade de oferecimento de um suporte e acompanhamento desse sujeito, como a seguir: “Bastante gastos, mesmo o tratamento sendo pelo SUS, há gastos com combustível, porque moro longe, gasto com alimentação”.

No estudo de Rodrigues (2017), na investigação sobre os sintomas de ansiedade e depressão pré-operatórios e as complicações no pós-operatório de cirurgias cardíacas foi possível concluir o estabelecimento de uma relação entre os sintomas de ansiedade pré-cirúrgica apresentaram também maior instabilidade hemodinâmica no pós-operatório.

Por conseguinte, o acompanhamento psicológico durante a fase da hospitalização é de fundamental importância, pois há uma diminuição dos sintomas de ansiedade e angústia frente ao processo de investigação diagnóstica. Associada a isso, a atuação multiprofissional, sobretudo de atuação interprofissional, é apontada como benéfica, uma vez que além de promover um cuidado integral, favorece o bem-estar e acolhimento dos pacientes.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O psicólogo hospitalar, em sua realidade profissional, além de se deparar com o sofrimento físico do seu paciente, também vive a experiência do sofrimento psíquico. Sendo assim, essa fragilidade do corpo se interliga com os conflitos emocionais manifestando-se seja por queixas excessivas, demandas de fala, um choro sem controle ou pelo silêncio. Dessa maneira, tão importante quanto compreender a doença, assim como as suas reverberações, é necessário o entendimento do psíquico daquele sujeito em seu leito.



## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, D. S.; PEDREIRA, L. T.; MILHEIRO, V. S. C. M.; MATOS, Y. V. O paciente no hospital: a necessidade de humanização e o papel do médico. **Rev. Inter. Educ. Saúde**, Salvador, 2020. Dezembro;4(2):79-85.
- BEZERRA, D. S.; SIQUEIRA, A. C. Processo de adoecimento e hospitalização em pacientes de um hospital público. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v.12 n1, p. 61-71. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. O que significa ter saúde? 2020. Disponível em: [O que significa ter saúde? — Ministério da Saúde \(www.gov.br\)](#). Acesso em: 31 jul. 2024
- CARBOGIM, F. C.; PEREIRA, R. Z. A.; LUIZ, F. S.; ANDRADE, R. O.; TONY, A. C. C.; PAIVA, A. C. P. C. Enfrentamento de familiares de pacientes em tratamento oncológico. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Jan/Jul 2019; 8(1):51-60.
- GOMES, L. C.; FRAGA, M. N. O. doenças, hospitalização e ansiedade: uma abordagem em saúde mental. **R. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 50, n. 3, p. 425-440, jul/set., 1997.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out. 2008.
- RODRIGUES, H. F. Relação dos sintomas de ansiedade e depressão pré-operatórios e a presença de complicações no pós-operatório de cirurgias cardíacas. **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**. São Paulo 2017.
- SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Rev. Saúde Pública**, 31 (5): 538-42, 1997.
- SIMONETTI, A. Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença. 8.ed. Belo Horizonte: **Artesã Editora**, 2018.

## TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Dayana Kelly dos Santos Oliveira<sup>1</sup>; Beatriz Rafaele de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Phamela Victória Morais Vieira<sup>1</sup>; Gymenna Maria Tenório Guenes<sup>2</sup>.

Graduanda em odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>1</sup>, Professora da Universidade Federal de Campina Grande<sup>2</sup>.

dayana.kelly@estudante.ufcg.edu.br

### RESUMO

Durante muito tempo, diversas terminologias foram utilizadas para nomear indivíduos com deficiências. Essas deficiências podem ser físicas, intelectual, sensorial ou mental que limitam o paciente de forma comportamental e funcional. Pacientes com necessidades especiais são mais suscetíveis ao desenvolvimento de patologias orais devido a alterações sistêmicas, dificuldade no controle da placa bacteriana, consumo de medicamentos açucarados e alimentação. A metodologia desse trabalho consistiu em um levantamento bibliográfico sobre o tratamento de doenças da cavidade oral em pacientes com necessidades especiais. Foram investigadas as necessidades especiais mais frequentes, os problemas bucais que afetam esses pacientes, as técnicas utilizadas para a realização das intervenções bucais. As pesquisas mostraram que Síndrome de Down e Paralisia Facial são as deficiências mais comuns, e que esses pacientes possuem limitações que impedem o controle do biofilme, favorecendo o surgimento de doenças bucais. O tratamento odontológico muitas vezes requer intervenções a nível hospitalar, com sedação consciente com óxido nitroso e uso de anestesia geral para realizar os procedimentos de forma tranquila e adequada. A ausência de políticas públicas de saúde e de profissionais qualificados também contribui para o aumento de doenças na cavidade oral desses pacientes, que necessitam de apoio e cuidados específicos.

**Palavras-chave:** Saúde bucal; sedação consciente; anestesia geral.

### 1 INTRODUÇÃO

Durante muito tempo, diversas terminologias foram utilizadas para nomear e indivíduos com alguma deficiência física, intelectual ou mental que necessitavam de atenção à saúde e cuidados específicos conforme suas queixas principais (Vozza et al., 2015). Esse cuidado foi limitado, devido à ausência de políticas adequadas e à falta de profissionais capacitados para oferecer esse atendimento especializado.

A cárie é a doença crônica mais comum no Brasil e no mundo, e sua incidência é ainda mais prevalente em pacientes com necessidades especiais. No entanto, não é uma condição intrínseca aos pacientes com necessidades especiais, mas esses pacientes apresentam um risco maior de desenvolvimento de lesões de cárie em razão de suas condições sistêmicas, que frequentemente se encontram alteradas, e devido às limitações para o controle adequado da placa bacteriana (Vozza et al., 2015).

Pessoas com necessidades especiais são mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças na cavidade oral, por apresentarem atraso na erupção dentária, dificuldade na remoção da placa bacteriana, xerostomia, limitações na capacidade tampão da saliva e uso frequente de medicações e alimentos ricos em açúcares, esses fatores influenciam o surgimento de lesões de cárie e doenças periodontais (Peinado., et al 2018).

A assistência odontológica desses pacientes com necessidades especiais é limitada em razão das dificuldades vivenciadas no cotidiano desses indivíduos, sendo necessário muitas vezes intervenção de cirurgiões-dentistas especializados com técnicas especializadas como, sedação consciente com óxido nitroso, anestesia geral e agentes farmacológicos para complementar o tratamento oral (Velasco et al., 2021).

Nesse contexto, considerando as dificuldades encontradas nas condições bucais de pacientes com necessidades especiais e os tratamentos realizados, surge a necessidade de entender como funciona o tratamento odontológico oferecido a esses pacientes.

## **2 METODOLOGIA**

Este trabalho caracterizou-se por um levantamento bibliográfico de trabalhos acadêmicos sobre o tratamento de doenças da cavidade oral em pacientes portadores de necessidades especiais. A pesquisa bibliográfica foi realizada em bases de dados eletrônicas reconhecidas como PUBMED/Medline e SCIELO, utilizando palavras-chave como “pacientes com necessidades especiais”, “doenças da cavidade oral”, “tratamento odontológico”, “deficiência física”, “deficiência intelectual”, “deficiência sensorial” e “deficiência mental”.

Foram estabelecidos critérios específicos de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 10 anos, que estivessem disponíveis em texto completo e fossem escritos em português ou inglês. Os artigos selecionados deveriam abordar diretamente o objetivo central do estudo, ou seja, o tratamento de doenças bucais em pacientes com diferentes tipos de deficiência. Estudos duplicados, revisões de literatura, relatos de caso isolados e artigos que não abordassem diretamente o tema proposto foram excluídos.

A análise dos trabalhos selecionados focou em entender como são realizados os tratamentos odontológicos em pacientes com necessidades especiais e as condições que favorecem o surgimento de lesões bucais. Além disso foram investigadas quais são as técnicas utilizadas para auxiliar a realização dos procedimentos em pacientes com qualquer tipo de deficiência física, intelectual, sensorial ou mental.

Após a busca nas bases de dados, foram selecionados artigos que atendiam aos critérios estabelecidos, totalizando 9 artigos que compuseram a amostra final. A análise dos trabalhos selecionados foi realizada focando em entender como são realizados os tratamentos odontológicos em pacientes com necessidades especiais, as condições que favorecem o surgimento de lesões bucais, e as técnicas utilizadas para auxiliar a realização dos procedimentos em pacientes com qualquer tipo de deficiência física, intelectual, sensorial ou mental.

Além disso, a análise incluiu a identificação das barreiras encontradas pelos profissionais de saúde bucal no atendimento a esses pacientes, assim como a eficácia de diferentes abordagens terapêuticas e técnicas de manejo comportamental para assegurar a segurança e o conforto do paciente durante o tratamento.

Por fim, foram consideradas as recomendações de práticas clínicas baseadas em evidências científicas para o tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais, visando contribuir para o aprimoramento das práticas odontológicas e a promoção da saúde bucal desse grupo populacional.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **3.1 NECESSIDADES ESPECIAIS MAIS FREQUENTES E OS PROBLEMAS BUCAIS QUE AFETAM A CAVIDADE ORAL**



De acordo com a análise na literatura, observou-se que dentre os variados tipos de deficiências, algumas são mais comuns que outras. A Síndrome de Down e a Paralisia Cerebral são as mais comuns na sociedade, e atingem a saúde geral, o crescimento craniofacial e o desenvolvimento psicomotor (Velasco et al., 2021).

Pacientes acometidos com deficiências tem limitações funcionais e comportamentais e necessitam de supervisão e cuidados específicos, principalmente relacionados à saúde bucal, pois estão frequentemente associados a complicações orais, como lesões de cárie e doenças periodontais (Lloret; Lloret; Lozano, 2022).

O alto risco na evolução de doenças bucais para os pacientes com deficiência é devido à dificuldade na manutenção da própria higienização bucal de forma adequada, a falta de colaboração, ausência de apoio e cuidados necessários, além da falta de planejamento de tratamento odontológico, centros de saúde com profissionais qualificados que pudessem acolher e atender de maneira efetiva esses pacientes (Pérez., 2016).

As alterações sistêmicas, o difícil controle do biofilme, a alimentação, o uso contínuo de medicamentos são fatores que influenciam o surgimento de doenças bucais. Entre os problemas dentários mais comuns que atingem os pacientes com necessidades especiais, estão as lesões de cárie, gengivites extensas e doenças periodontais (Pini, Fröhlich, Rigo, 2016).

O controle dessas doenças bucais que atingem pacientes com deficiência requer intervenções e iniciativas de modo coletivo, promovendo conhecimento em saúde aos familiares, capacitando profissionais para lidar com esses pacientes de maneira adequada e adequando os ambulatórios para receber os pacientes realizar os tratamentos odontológicos necessários (Lloret; Lloret; Lozano, 2022).

### **3.2 TÉCNICAS UTILIZADAS PARA COMPLEMENTAR E EFETIVAR OS CUIDADOS E INTERVENÇÕES ORAIS**

O atendimento para pessoas com necessidades especiais e que precisam realizar cirurgias maxilo faciais ou apresentam extensos problemas de saúde bucal, é feito com o uso de terapias complementares que auxiliam na realização do tratamento odontológico desses pacientes, como anestesia geral, sedação consciente com Óxido Nitroso ou uso de farmacológicos específicos (Velasco et al., 2021). Ainda conforme Velasco et al., 2021, a anestesia geral é um recurso eficiente para pacientes com necessidades especiais e que são impossíveis de realizar procedimentos odontológicos apenas com anestesia local.

De acordo com o estudo de Santos., et al 2015, os tratamentos realizados sob o uso de anestesia geral ou sedação com Óxido Nitroso abrangem pacientes adultos do sexo masculino, com transtornos mentais, comportamentais ou doenças do sistema nervoso e ocorre em ambiente hospitalar, com atuações da odontologia hospitalar, pois são escassos os centros que disponibilizam atenção em saúde bucal para esse grupo populacional.

Oferecer tratamento de forma adequada a esse grupo de paciente é um desafio, por isso os profissionais precisam se capacitar e se qualificar para oferecer cuidados odontológicos adequados e de qualidade para facilitar a execução dos procedimentos.

Nesse sentido, Lin., et al 2021; Picciani., et al 2019 relata que a sedação com Óxido Nitroso é uma alternativa segura e eficiente, usada para facilitar os tratamentos odontológicos, fazendo com que os pacientes se tornem mais colaborativos e o procedimentos sejam atraumáticos, mas apresentam baixa duração quando comparados com a durabilidade da anestesia geral.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que os pacientes com necessidades especiais apresentam fatores que os especialmente vulneráveis ao desenvolvimento de problemas bucais. A falta de acessibilidade a tratamentos odontológicos especializados e a ausência de políticas de saúde pública adequadas contribuem para a perpetuação das doenças orais nessa população, dificultando seu controle e manejo eficaz. Para realizar procedimentos odontológicos de maneira atraumática e eficaz, muitas vezes é necessário a intervenção da odontologia hospitalar, com o uso de sedação consciente com Óxido Nitroso e anestesia geral. Essas abordagens não apenas tornam o tratamento mais seguro e confortável para o paciente, mas também melhoram sua colaboração e a eficácia do atendimento. Portanto, é imperativo que se invista em políticas públicas que garantam acesso amplo e contínuo a cuidados odontológicos especializados para pacientes com necessidades especiais, promovendo assim sua saúde bucal e bem-estar geral.

## REFERÊNCIAS

LIN, H.; HUANG, M. S.; WANG, P. Y.; HUANG, T. S.; CHONG, S. Y.; CHEN, S. L. S.; TSAI, H. H. A comparative study of propofol alone and propofol combined with midazolam for dental treatments in special needs patients. *Medicine*, v. 100, n. 22, p. 1-6, 2021.

LLORET, M. R. P.; LLORET, M. P. P.; LOZANO, F. J. R. Special Care Patients and Caries Prevalence in Permanent Dentition: A Systematic Review. *Internacional Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 15194, p. 1-13, 2022.

PEINADO, N. R.; MARTÍNEZ, M. R.M.; PÉREZ, M. D.; GARCÍA, M. J. N. A study of the dental treatment needs of special patients: cerebral paralysis and Down syndrome. *European Journal of Paediatric Dentistry*, v. 19, n. 3, p. 233-238, 2018.

PÉREZ, M. D.; GARCÍA, M. J. N.; MARTÍNEZ, M. R. M.; VILLAR, B. B. Oral health in children with physical (Cerebral Palsy) and intellectual (Down Syndrome) disabilities: Systematic review. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, v. 8, n. 3, p. 337-343, 2016.

PICCIANI, B. L. S.; SANTOS, B. M.; JÚNIOR, G. O. S.; MARINHO, M. A.; PAPA, E. G.; FARIA, M. D. B.; BASTOS, L. F.; GOUVÊA, C. V. D. Contribution of benzodiazepines in dental care of patients with special needs. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, v. 11, n. 12, p. 170-174, 2019.

PINI, D. M.; FRÖHLICH, P. C. G. R.; RIGO, L. Avaliação da saúde bucal em pessoas com necessidades especiais. *Journal Einstein*, v. 14, n. 4, p. 501-507, 2016.

SANTOS, J. S.; VALLE, D. A.; PALMIER, A. C.; AMARAL, J. H. L.; ABREU, M. H. N. G. Availability of hospital dental care services under sedation or general anesthesia for individuals with special needs in the Unified Health System for the State of Minas Gerais (SUS-MG), Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 2, p. 515-524, 2015.



VELASCO, A. L.; TORRES, M. P.; HUESO, F. J. C.; SILVESTRE, F. J. General anesthesia for oral and dental care in paediatric patients with special needs: A systematic review. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, v. 13, n. 3, p. 303-312, 2021.

VOZZA, I.; CAVALLÈ, E.; CORRIDORE, D.; RIPARI, F.; SPOTA, A.; BRUGNOLETTI, O.; GUERRA, F. Preventive strategies in oral health for special needs patients. *Annali di Stomatologia*, v. 3, n. 4, p. 96-99, 2015.



## A ATUAÇÃO DOS AGENTES DE SAÚDE NO COMBATE À AUTOMEDICAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabrielle Tatiane Silva Almeida<sup>1</sup>; Isabela Cássia Reis Rodrigues<sup>1</sup>; Laisa Samanta Dos Santos<sup>1</sup>  
Luana Teixeira Belo<sup>1</sup>; Andreia Andrade dos Santos<sup>2</sup>.

Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN)<sup>1</sup>, Mestre em Psicologia, Graduada em Tecnologia em Resgate e Socorro (UNIPAC), Especialista em Saúde da Família, Gestão Hospitalar, Saúde do Trabalhador, Gestão da Clínica e Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN)<sup>2</sup>.

[gabrielletatiane71@gmail.com](mailto:gabrielletatiane71@gmail.com)

### RESUMO

A automedicação, ou seja, o consumo de um fármaco sem orientação de um profissional de saúde, configura-se como um problema de política pública. Com raízes multifacetadas, essa prática apresenta inúmeras complicações, sendo as mais recorrentes: resistência bacteriana, hipersensibilidade, aumento do risco de neoplasias e mascaramento de doenças. Pautado nessa problemática, os ACS (Agentes Comunitários de Saúde), protagonistas do elo entre comunidade e equipes de saúde, são um dos maiores aliados no combate ao hábito de se automedicar. O objetivo do referido trabalho é relatar a experiência de um projeto de extensão a respeito do papel dos ACS frente ao combate à automedicação, identificando as lacunas do conhecimento pré-existente e buscando introduzir melhorias necessárias.

**Palavras-chave:** agente comunitário de saúde; atenção primária à saúde; automedicação.

### 1 INTRODUÇÃO

A prática da automedicação, amplamente difundida, tanto no Brasil quanto globalmente, envolve o consumo de medicamentos sem a devida orientação de profissionais qualificados. Suas raízes são multifacetadas, originando-se de questões culturais, políticas e socioeconômicas, tais como a falta de acesso a serviços de saúde, o alto custo dos cuidados médicos particulares, a desinformação sobre os riscos associados e o apelo cultural ao uso de ervas medicinais (Kauling *et al*, 2013).

Este comportamento, além de representar mais de 27% dos casos de intoxicação no Brasil, apenas em 2017, resulta em atrasos no diagnóstico de doenças, desperdício de recursos e danos à saúde, como resistência bacteriana, alergias e aumento do risco de câncer (Sinitox, 2024).

Diante deste cenário preocupante, a automedicação emergiu como um sério problema de saúde pública. O Sistema Único de Saúde (SUS), comprometido com o bem-estar físico, mental e social da população, reconheceu a importância de um acompanhamento mais próximo dos cidadãos. Nesse contexto, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel crucial, atuando como mediadores entre as equipes de saúde e as comunidades. Através da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), os ACS assumem responsabilidades como: adscrição de famílias, cadastramento de cidadãos, integração comunitária e orientação preventiva (Brasil, 2006)

Assim, com o intuito de enfrentar a problemática do uso indevido de medicamentos, nosso projeto buscou compreender o potencial dos ACS para a promover o uso adequado dos

fármacos e minimizar as demandas emergentes que retardam atuação dos agentes no combate a automedicação.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos de Enfermagem, da disciplina Projeto de Extensão, sobre a atuação dos ACS na promoção do uso adequado de medicamentos.

Para embasar a teorização deste trabalho, adotamos uma abordagem exploratória, com foco em uma pesquisa bibliográfica que se baseia na análise qualitativa e quantitativa de dados.

A fase exploratória compreendeu o levantamento de informações através de materiais bibliográficos previamente publicados, como artigos científicos. Essa etapa exigiu a interpretação tanto de dados subjetivos quanto estatísticos, utilizando uma abordagem quali-quantitativa para análise.

Quanto ao Projeto de Intervenção, foi realizada uma roda de conversas com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), na Policlínica do Matosinhos, em São João Del Rei, abordando o tema "A atuação dos ACS na promoção do uso adequado de medicamentos" no dia 09 de maio de 2024. Participaram quatorze (14) ACS.

As estratégias incluíram uma apresentação teórica com base em pesquisas prévias sobre o tema, distribuição de apostilas informativas, estímulo a debates e esclarecimento de dúvidas, para que pudéssemos trocar experiências com os profissionais ali presente. Ademais, foi realizado um questionário, para que pudéssemos dimensionar quais ACS detinham conhecimento prévio sobre o assunto e, ainda, se já haviam tratado a respeito do tema com membros de sua micro-área.

Por fim, incentivamos os ACS a compartilharem as informações adquiridas com a comunidade, com o objetivo de reduzir os casos de automedicação.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, como marco da roda de conversa, passamos um questionário escrito para os ACS, buscando entender o percentual de profissionais, presentes, que detinham conhecimento do assunto, atingindo a marca de oitenta e cinco por cento (85%). Contudo, apenas metade dos agentes sabia dos riscos de se automedicar, o que se deve ao fato de que nunca receberam uma capacitação a respeito do tema. Dando seguimento, distribuimos uma apostila, elucidativa, produzida por nós, estudantes, trazendo temas como: conceito de medicamento, diferença entre referência, genérico e similar, causas e consequências da automedicação, fármacos mais consumidos e, por último, o papel do ACS no combate ao consumo impróprio de fármaco, além das ferramentas que podem ser usadas por esses profissionais.

Durante toda a apresentação teórica foi utilizado linguagem clara e coesa em conjunto com exemplos cotidianos, o que facilitou a comunicação e deu abertura para que os profissionais contassem seus relatos. Assim, conseguimos uma rica troca de conhecimento, corroborando para que pudessemos entender que estávamos no caminho certo para sanar as necessidades emergentes que dificultam que os Agentes Comunitários de Saúde atuem diretamente no combate ao problema. Uma vez que, o principal obstáculo levantado pelos ACS, que retardam seu trabalho para promover a redução da automedicação, é, justamente, não terem recebido informações concisas a respeito do tema.

Para finalizar, passamos um novo questionário, buscando entender se os conhecimentos trocados teriam valia e obtivemos um retorno satisfatório de cem por cento (100%) dos presentes. Tal feito foi possível, segundo os agentes, porque a roda de conversa proporcionou



aos ACS ferramentas práticas para educar a comunidade sobre os riscos da automedicação. Ademais, houve um aumento na confiança dos profissionais para abordarem o tema com as famílias de sua microárea. Assim, atingimos nosso objetivo inicial: entender o potencial dos ACS para promover o uso adequado dos fármacos e contribuir para suprir as necessidades emergentes que retadam seu papel de protagonista.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por conseguinte aos dados apresentados é possível determinar a importância dos agentes comunitários de saúde no combate ao uso irracional de medicamentos, evidenciando seu papel em servir como elo indispensável entre comunidade e equipe multidisciplinar.

Logo, sendo a automedicação uma prática comum, repleta de riscos significativos à saúde, é importante a aproximação dos ACS diretamente com a população, a fim de realizar um papel crucial na integração dos serviços de saúde. Por essa razão, esses profissionais são capazes de resolver problemas de saúde públicas associados à automedicação, assim como capazes de promover práticas mais seguras e informativas na comunidade.

Concluimos que a capacitação dos agentes de saúde para a promoção do uso correto de medicamentos é uma estratégia fundamental para melhorar a saúde pública e a qualidade de vida da população. Através de treinamentos específicos e contínuos, os agentes de saúde se tornam aptos a orientar a comunidade de maneira eficaz, prevenindo o uso inadequado de medicamentos e promovendo a adesão correta aos tratamentos prescritos. Este processo não só fortalece o sistema de saúde, mas também empodera os agentes de saúde, conferindo-lhes maior segurança e competência no desempenho de suas funções. A experiência relatada demonstra que investimentos em educação e capacitação são essenciais para alcançar melhores resultados em saúde e garantir um atendimento de qualidade a todos os cidadãos.

#### REFERÊNCIAS

BRITO, Éverton Guedes de. Automedicação dos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. 2010. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) - Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2010. Disponível em: <https://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2010brito-eg.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2024.

KAULING, Greice Peplau, *et al.* Utilização de medicamentos: limites e possibilidades das orientações dos Agentes Comunitários de Saúde às famílias. Automedicação de Profissionais de Saúde: uma revisão de literatura, [s. l.], 37(1), p. 44-55, 29 mar. 2013. Disponível em: [https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/utilizacao\\_medicamentos\\_limites\\_possibilidades\\_orientacoes.pdf](https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/utilizacao_medicamentos_limites_possibilidades_orientacoes.pdf). Acesso em: 29 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. O trabalho dos agentes comunitários de saúde na promoção do uso correto de medicamentos. Comunicação e Educação em Saúde, Editora MS, Série F, 2006. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>. Acesso em: 15 abr. 2024.

ROSADO, Thiago de Souza. Plano de intervenção para redução da automedicação e uso excessivo de medicamentos nos pacientes da Unidade Básica de Saúde, em Campo Belo do Sul-SC. 2023. Monografia (Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.) – março 2023. Disponível em:





[https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/28405/1/Thiago\\_de\\_Souza\\_Rosado.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/28405/1/Thiago_de_Souza_Rosado.pdf). Acesso em: 15 abr. 2024.

Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX). 2017. Dados de Intoxicação. Disponível em: <https://sinitox.icict.fiocruz.br/>. Acesso em: 15 de abril de 2024.

Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde. Genebra: OMS; 1946. Disponível em:

[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod\\_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf). Acesso em: 18 abr. 2024

## FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL E TRABALHO COLABORATIVO: UMA EXPERIÊNCIA PRÁTICA NO CONTEXTO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Rejane Santos Barreto<sup>1</sup>; Simone Santos Souza<sup>2</sup>; Matheus Bezerra dos Santos<sup>3</sup>, Endric Passos Matos<sup>4</sup>, Lucas Benedito Fogaça Rabito<sup>5</sup>

Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>1</sup>. Docente Assistente da Universidade Estadual de Santa Cruz<sup>2</sup> Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz<sup>3</sup>, Doutorando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá<sup>4</sup>, Mestrando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá<sup>5</sup>

E-mail de correspondência: rsbarreto@uesc.br

### RESUMO

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, que teve como objetivo dialogar sobre formação interprofissional e trabalho colaborativo a partir de uma experiência prática no contexto da Vigilância Epidemiológica. A experiência foi vivenciada por discentes e docentes, e ocorreu nos meses de abril e maio de 2024, durante as práticas da disciplina Saúde Coletiva II, vinculado ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz. Os dados foram coletados por meio da observação direta e em diários de campos. Para devidas reflexões foi realizado uma roda de conversa entre os participantes. Foram verificados entraves ao processo de trabalho da equipe, que incluía desde problemas sérios de estrutura física, recursos digitais, transporte, ao quantitativo de recursos humanos, implicando em subutilização de profissionais Sanitarista. Foi também apontada a necessidade de investimento em formação interprofissional e de capacitação e sensibilização para o preenchimento correto das fichas de notificação. Contudo, o usuário deve ser incluído nas conduções relativas à sua saúde, no processo de investigação epidemiológica, e na construção do seu plano terapêutico. O letramento do usuário tem alcance à participação social e integralidade do cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** Formação Interprofissional; Trabalho Colaborativo; Vigilância Epidemiológica.

### 1 INTRODUÇÃO

A insegurança nos cuidados em saúde, a elevada ocorrência de danos aos usuários nos diferentes contextos, e níveis de atenção à saúde, impõe rotineiramente desafios ao trabalho e à formação em saúde. Atrelado a esses aspectos, a crescente complexidade das necessidades de saúde dos usuários e população, as mudanças do perfil demográfico, epidemiológico, social e de morbimortalidade, com incremento de novos riscos infecciosos, ambientais, comportamentais, doenças crônicas prevalentes, impulsionam, na contemporaneidade, a repensar sobre o atual modelo de formação e de trabalho em saúde (Barbosa *et al.*, 2022; Costa, 2021).

Esta mudança de paradigma, inclusive na produção dos serviços de saúde, com os usuários na centralidade do processo, aponta para um novo perfil profissional caracterizado pela educação interprofissional, pelas práticas colaborativas e pelo trabalho em equipe multiprofissional. Corroborando com estas diretrizes, Costa (2021) sinaliza que a precisão nas conduções terapêuticas em saúde depende do nível e da qualidade das interações e relações

profissionais. Nesta direção, várias ferramentas são utilizadas para abarcar integralmente estas dimensões, sendo o interprofissionalismo um dos seus pilares.

Opondo-se à fragmentação e ao reducionismo, a educação interprofissional, diz respeito ao desenvolvimento de competências voltadas à comunicação entre profissionais de diferentes áreas para a integração de um cuidado especializado, por meio do estabelecimento de nexos e vínculos para o alcance a conhecimentos e decisões mais abrangentes diante de um mesmo objeto de trabalho (Farias *et al.*, 2018).

As práticas colaborativas, por sua vez, refletem os valores que fortalecem as relações interprofissionais, e que se concretizam para o efetivo trabalho em equipe, por meio do imbricamento de um conjunto de competências que englobam conhecimentos, habilidades, atitudes, como fundamentos para a oferta de serviços de saúde mais integrais e resolutivos (Peduzzi *et al.*; 2024)

No âmbito da saúde, muitos entraves às ações de vigilância epidemiológica são observados devido a problemas ligados ao interprofissionalismo, e à fragilização da comunicação entre os profissionais das equipes que fazem interface durante o processo de detecção e prevenção de agravos, como Secretarias Municipais de Saúde, Atenção Primária à Saúde, Laboratórios, Atenção Especializada. A limitada clareza dos papéis profissionais, competição entre as profissões e inexistência de identidade de equipe são problemas que trazem prejuízos para a dinâmica do trabalho em equipe, mas podem ser abordados nos processos formativos dos diferentes profissionais de saúde (Pereira *et al.*, 2018).

Nesta direção, o objetivo desse relato de experiência é dialogar sobre formação interprofissional e trabalho colaborativo a partir de uma experiência prática no contexto da vigilância epidemiológica.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, vivenciados por discentes e docentes no serviço de vigilância epidemiológica de um município do Sul da Bahia. A experiência ocorreu nos meses de abril e maio de 2024, durante as práticas da disciplina Saúde Coletiva II, vinculado ao Departamento de Ciências da Saúde e ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz. Foram realizadas visitas técnicas à vigilância epidemiológica do município, oportunizando aos discentes o conhecimento do serviço: equipe, objetivos, funções, atividades de rotina, sistemas de informação utilizados, fluxos e articulação com a atenção primária, hospitais, laboratórios, bem como das estratégias de investigação epidemiológica com ênfase para: Vigilância dos óbitos; Síndromes gripais; Arboviroses; Leishmaniose, Esquistossomose; Hepatites virais agudas; Doença meningocócica e Meningites; Doenças diarreicas agudas; Doenças emergentes: *Monkey pox*; *Oroupoche*; Vigilância das DANTs, e dos entraves do processo de trabalho. As reflexões sobre a experiência vivenciada foram discutidas em uma roda de conversa, realizada em junho de 2024 entre discentes e docentes, a partir de pontos registrados nos diários de campos dos discentes e das observações trazidas pelos participantes.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O conhecimento do serviço de vigilância epidemiológica proporcionou uma visão mais abrangente aos discentes sobre a importância das ações de monitoramento, no que se refere a detecção e prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva. Durante a prática, foram observados entraves ao processo de trabalho da



equipe, que incluía desde problemas sérios de estrutura física, ausência de equipamentos, de rede de internet, de transporte para deslocamento da equipe aos territórios, ao quantitativo de recursos humanos, a exemplo das profissionais Sanitaristas, que exerciam múltiplas funções (digitadora, arquivista, entre outras), tendo impacto no gerenciamento e análise dos dados e na produção de boletins epidemiológicos.

Entretanto, dois outros pontos foram percebidos, discutidos e merecem destaque: a ausência de trabalho colaborativo entre as equipes e necessidade de investimento em formação interprofissional. No que se refere ao primeiro ponto, foi verificado desarticulação entre as equipes da Vigilância Epidemiológica, da Secretária Municipal de Saúde e da Atenção Primária à Saúde, com ações pontuais e não integradas, além de falhas de comunicação graves entre as equipes e interprofissionais.

Nesta direção, cabe inferir que os pilares do trabalho colaborativo perpassam pelo compartilhamento (em que as equipes devem partilhar metas, objetivos, bases teóricas, que possam atender necessidades e problemáticas), pela parceria (a partir do fortalecimento do clima, confiança e valorização do outro, superando a competição entre equipes), pela interdependência (por meio do entendimento que as diferentes práticas se completam para atender com qualidade e eficiência), e pelo poder (sendo necessário o equilíbrio de poderes entre diferentes equipes e instâncias de saúde) (Costa, 2021). Destaca-se ainda que comunicação interprofissionais frágeis refletem em insegurança nas práticas de saúde, e, portanto, de Vigilância Epidemiológica, com desfechos negativos ao indivíduo ou população.

A necessidade de investimento em formação interprofissional, segundo ponto destaque, foi verificada, a partir da observação sobre qualidade do preenchimento das fichas de notificação, em sua maioria incompletas (com ausência de dados importantes como raça, endereço, idade), com letras ilegíveis, gerando impactos importantes sobre as ações de vigilância, no diagnóstico e fechamento de casos. Foi observado uma baixa cultura de cultura de segurança no preenchimento das notificações, os profissionais de saúde não se sentem corresponsáveis pelo processo de vigilância epidemiológica, o fazem sem qualidade técnica. Deste modo, o entendimento sobre interprofissionalismo se torna essencial, considerando que a comunicação entre profissionais de diferentes áreas é fundamental para a integração de um cuidado especializado, devendo, portanto, estas dimensões serem trabalhadas ainda no processo de formação.

Nesta perspectiva, destaca-se como potencialidades deste estudo, que as reflexões aqui apresentadas possam contribuir para a compreensão e desenvolvimento de competências voltadas à colaboração como princípio central do trabalho interprofissional. Deste modo, se faz necessário trabalhar a clareza dos papéis, resolução de conflitos, comunicação efetiva, liderança colaborativa, atenção centrada no usuário e na família. O entendimento do conceito de equipe pode ser o ponto de partida a ser trabalhado tanto nos serviços, como no processo formativo do profissional de saúde, com vista a oferecer serviços de qualidade e resolutivos.

No entanto, assume como limite, a observação de apenas em um serviço, não sendo incluído impressões de outras instâncias de saúde que fazem interface com Vigilância Epidemiológica, o que poderia ampliar o conteúdo de discussão, trazendo outras dimensões. Assim, novas pesquisas devem serem realizadas trazendo o imbricamento desta interface.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Frente ao exposto, fica o aprendizado de que, somente a partir da conjunção de saberes e trabalho colaborativo de diferentes equipes, e entre profissionais que atuam em diferentes serviços e contextos, teremos qualidade e segurança nas ações de Vigilância Epidemiológica, e neste processo, não pode ser esquecido a inclusão do usuário nas conduções relativas à sua saúde, no processo de investigação epidemiológica, no direcionamento de ações referente a

condutas ou plano terapêutico destinado ao mesmo. O letramento e empoderamento do usuário, tem reflexo da participação e controle social, e alcance da integralidade do cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A.S., *et al.* Interprofissionalidade, formação e trabalho colaborativo no contexto da saúde da família: pesquisa-ação. **Saúde Debate.**, V. 46, N. 5, p. 67-79, 2022.
- COSTA, M.V. A colaboração como fundamento para o trabalho interprofissional em saúde. In: JÚNIOR PEREIRA, G. A. **Simulação em saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas.** 1ª Ed. Associação Brasileira de Educação Médica. São Carlos, SP: Cubo Multimídia; 2021, Cap. 8, p. 129-140.
- FARIAS, D.N. *et al.* Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família. **Trab. educ. saúde.**, V.16, N.1, p.141-162, 2018.
- PEDUZZI, M. *et al.* Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Rev. da Esc. de Enfermagem da USP.**, V. 47, N.4, p.977-983, 2013.
- PEREIRA, M. F. Interprofissionalidade e saúde: conexões e fronteiras em transformação. **Interface: comunicação, saúde e educação.**, V. 22 (Supl. 2), p.1753-6, 2018.

## VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS NO ESTADO DO CEARÁ

Ailton Zacarias dos Santos<sup>1</sup>; Joelson dos Santos Almeida<sup>2</sup>.  
Graduando em enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí<sup>1</sup>; Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará<sup>2</sup>.

ailtonzacarias90@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** Os números de violência contra a pessoa idosa nos últimos anos foram altíssimos. **Objetivo:** Descrever os casos de violências notificados no estado do Ceará. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado com os dados notificados de violência contra os idosos, registrados no Sistema de Informação de Agravos Notificação, no período de 2015 a 2021. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados e discussão:** A violência contra idosos esteve associada ao sexo feminino, raça/cor parda, casados, baixa escolaridade e ocorrência no domicílio. A violência mais prevalente foi por negligência ou abandono. **Conclusão:** A violência contra os idosos é um problema de saúde pública que necessita de ações intersetoriais e preventivas, a fim de diminuir a agressão contra essa população.

**Palavras-chave:** violência; idosos; epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A violência contra a população idosa se tornou um destaque nos últimos anos, tendo em vista que é um grupo bastante vulnerável se comparado a outras faixas etárias (OMS, 2022). Assim, o conceito “violência contra idosos”, pode ser definido como uma ação repetida ou única ou até mesmo a ausência de um ato apropriado, que cause angústia e sofrimento, podendo acontecer em uma relação em que tenha expectativa de confiança ou fora desse vínculo (OMS, 2022).

Nos anos de 2015, 2017 e 2019, as taxas de violência por homicídios no Ceará foram instáveis, indo de 46,7 para 60,2 e retraindo para 26,5, respectivamente (Cerqueira *et al.*, 2021). Porém, os números de violência contra a pessoa idosa no decorrer de 2015 a 2023 foram altíssimos, totalizando 14.394 violações aos direitos humanos, na qual as maiores vítimas foram aquelas do sexo feminino (Brasil, 2024).

Dito isso, é possível inferir que a violência contra o idoso seja um importante problema de saúde pública, na qual, aflige, diversos estados do Brasil. Deste modo, o objetivo deste trabalho é descrever os casos de violências notificados no estado do Ceará.

### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado com os dados notificados de violência contra idosos, registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN). O cenário do estudo foi o estado do Ceará localizado na Região nordeste do Brasil, com 148.894 km<sup>2</sup> de extensão territorial. De acordo com o último censo demográfico realizado em 2022 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, apresentava cerca de 8,794 milhões de habitantes (IBGE, 2022).

Os critérios de inclusão no estudo foram todos os casos de violência, ter a idade a partir de 60 anos e ser residente no Ceará. Foi utilizado como critérios de exclusão, as fichas de notificação cujo os dados estejam incompletos. As informações foram coletadas com base na ficha de notificação de violência, tendo como variáveis do estudo: a idade (a partir de 60 anos),



raça/cor, escolaridade, situação conjugal, tipo de violência, local de ocorrência e os meios de agressão. Para esta pesquisa, foram utilizados os dados das notificações de violência contra os idosos que foram extraídos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) vinculado ao SINAN, o recorte temporal dos dados (2015 a 2021) foi restrito devido a disponibilidade das informações na época da coleta. Os dados foram analisados por estatística descritiva. Por se tratar de dados disponíveis em modo público, o estudo foi dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, como disposto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12/12/2012.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1, é possível ver as informações sobre a violência contra o idoso segundo sexo, raça/cor, escolaridade, situação conjugal e local de ocorrência no estado do Ceará durante os anos de 2015 a 2021. Em relação ao sexo, a violência esteve mais prevalente nas mulheres, com percentual de 51,7% (1.899). No que diz respeito à raça/cor, os casos foram nitidamente maiores nas vítimas pardas, alavancando 72,1% (2.644) do total geral, diferentemente dos brancos, sendo evidenciado pela pesquisa de Santos *et al.* (2021), na qual apresenta uma menor prevalência de agressão nessa etnia, e além disso, 65,8% das vítimas eram mulheres, concordando com o presente estudo.

No que se refere à escolaridade, os dados desta pesquisa mostram que a violência ocorre com mais frequência entre os idosos que estudaram até a 4ª série, com percentual de 25,8% (947). Além disso, os idosos casados foram as maiores vítimas, com percentual de 39,4% (1.448). Quanto ao local de ocorrência, observa-se que a violência contra idoso acontece principalmente na própria residência, com percentual de 65,7% (2413). Estes achados vão de encontro com outras pesquisas, que apresentam a residência como principal local de ocorrência (Rodrigues *et al.*, 2017), e as vítimas apresentam baixa escolaridade e união estável (Soares; Barbosa, 2020).

**Tabela 1.** Violência contra a pessoa idosa segundo sexo, raça/cor, escolaridade, situação conjugal e local de ocorrência no Ceará, no período de 2015 e 2021. Parnaíba, PI, Brasil, 2024.

Variáveis	Total	(%)
<b>Sexo</b>		
Masculino	1773	48,3%
Feminino	1899	51,7%
<b>Raça/cor</b>		
Branca	659	18,0%
Preta	186	5,1%
Parda	2644	72,1%
Amarela	6	0,2%
Indígena	13	0,4%
Ignorado/Não se aplica	160	4,4%
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	707	19,3%
1ª à 4ª série	947	25,8%
5ª à 8ª série	381	10,4%
Ensino médio	299	8,1%
Educação superior	92	2,5%
Ignorado /Não se aplica	1244	33,8%
<b>Situação conjugal</b>		
Solteiro	563	15,3%
Casado	1448	39,4%
Viúvo	763	20,8%

Separado	280	7,6%
Não se aplica	44	1,2%
Ignorado /Não se aplica	618	16,9%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Se tratando da natureza da violência, a tabela 2 mostra que a violência por negligência ou abandono foi a mais frequente, com percentual de 46,04% (1690) dos casos, assim, no estudo de Park (2019) mostra que este tipo de violência também foi relativamente mais comum do que as outras. Ainda, outros tipos de meios de agressão específicos foram as causas mais prevalentes da violência contra o idoso, com percentual de 34,20% (1256), o que dificulta a clareza de tais dados, contudo, a segunda posição fica com força corporal/Espancamento, com 24,46% (898) das notificações, sincronizando com os achados da pesquisa de Lopes *et al.* (2018), mostrando que a agressão supracitada apresenta percentual de 44,1% do total geral, ficando na primeira posição entre as mais prevalentes.

**Tabela 2.** Percentual de casos registrados de violência contra a pessoa idosa de segundo o tipo de violência e meio de agressão no Ceará, no período de 2015 a 2021. Parnaíba, PI, Brasil, 2024.

Variáveis	Sim		Não		Ignorado		NA	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<b>Tipo de violência</b>								
<b>Viol. Negli/Aband.</b>	1690	46,04%	1936	52,74%	45	1,23%		0,00%
<b>Viol. Física</b>	1591	43,34%	2019	55,00%	61	1,66%		0,00%
<b>Viol. Psico/Moral</b>	936	25,49%	2638	71,86%	96	2,61%	1	0,03%
<b>Viol. Finan/Econo.</b>	313	8,53%	3233	88,07%	124	3,38%	1	0,03%
<b>Outras Viol.</b>	206	5,61%	3341	91,01%	123	3,35%	1	0,03%
<b>Viol. Tortura</b>	84	2,28%	3490	95,07%	96	2,61%	1	0,03%
<b>Viol. Sexual</b>	71	1,94%	3525	96,03%	74	2,02%	1	0,03%
<b>Viol. Interv. Legal</b>	6	0,16%	3584	97,63%	80	2,18%	1	0,03%
<b>Viol. Tráf. De Hum.</b>	2	0,05%	3611	98,36%	57	1,56%	1	0,03%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa permitiu identificar algumas características dos idosos que sofreram violência, mostrando que a maioria dos indivíduos são do sexo feminino, pardas e com baixa escolaridade. Levando em consideração que a própria residência é o local de maior risco, na qual deveria ser um ponto de proteção e acolhimento para o idoso. Outrossim, vale mencionar que estes dados são similares aos da literatura.

Contudo, é importante que sejam feitos mais trabalhos que abordem esta temática, objetivando a elaboração de estratégias efetivas de assistência e o aumento da visibilidade da questão. Assim, crê-se que este estudo possa ser usado para elaborar estratégias de prevenção ao abuso à pessoa idosa, a fim de diminuir a violência contra esse público.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Governo do Estado do Ceará. Secretaria da Proteção Social. Observatório de Indicadores Sociais. **DASHBOARD DE INDICADORES E EVIDÊNCIAS DE VIOLAÇÕES DE DIREITOS HUMANOS – EM TEMPO REAL**. Fortaleza: Secretaria da Proteção Social, 2024. Disponível em:

[https://dados.oisol.sps.ce.gov.br/public/dashboard/d18cf59a-3498-4311-8dc0-e6791f079e5e?per%25C3%25ADodo\\_analisado=2015-01-01~2023-12-](https://dados.oisol.sps.ce.gov.br/public/dashboard/d18cf59a-3498-4311-8dc0-e6791f079e5e?per%25C3%25ADodo_analisado=2015-01-01~2023-12-)

[31&tem%25C3%25A1tica\\_de\\_viol%25C3%25AAncia=Viol%25C3%25AAncia%20Contra%20Pessoa%20Idosa](#). Acesso em: 15 fev. 2024.

CERQUEIRA, D.; FERREIRA, H.; BUENO, S.; ALVES, P.P.; DE LIMA, R.S.; MARQUES, David; DA SILVA, F.A.B.; LUNELLI, I.C.; RODRIGUES, R.I.; LINS, G.O.A.; ARMSTRONG, K.C.; LIRA, P.; COELHO, D.; BARROS, B.; SOBRAL, I.; PACHECO, D.; PIMENTEL, A. **Atlas da violência 2021**. São Paulo: FBSP, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes/212/atlas-da-violencia-2021>. Acesso em: 13 fev. 2024.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce.html>. Acesso em: 08 ago. 2024.

LOPES, L. G. F.; LEAL, M. C. C.; SOUZA, E. F. de; SILVA, S. Z. R. da; GUIMARÃES, N. N. A.; SILVA, L. S. R. da. Violência contra a pessoa idosa. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 12, n. 9, p. 2257-2268, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236354/29885>. Acesso em: 02 ago. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Tackling abuse of older people: five priorities for the United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030)**. Geneva: OMS, 2022. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356151/9789240052550-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 04 ago. 2024.

PARK, E. O. Tipo mais prevalente de abuso aos idosos e sua correlação com depressão do idoso. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 95–100, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/NJyRbtVbJ6skxqpf8FdVrPc/?lang=pt#>. Acesso em: 30 jul. 2024.

RODRIGUES, R. A. P.; MONTEIRO, E. A.; SANTOS, A. M. R. dos; PONTES, M. L. F.; FHON, J. R. S.; BOLINA, A. F.; SEREDYNSKYJ, F. L.; ALMEIDA, V. C.; GIACOMINI, S. B. L.; DEFINA, G. P. C.; SILVA, L. M. Violência contra idosos em três municípios brasileiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 4, p. 783–791, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/K8X8Hx68cJTrPJ7RFrnZnjt/?lang=pt#>. Acesso em: 01 ago. 2024.

SANTOS, R. N.; SILVA, K. S.; NERY, F. S.; MELO, T. S.; LIMA, R. T.; OLIVEIRA, M. G. D. de. FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO E O PERFIL DE VÍTIMAS E AGRESSORES. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, [S. l.], v. 25, n. 3, 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/95983>. Acesso em: 31 jul. 2024.

SOARES, M. C.; BARBOSA, A. M. Perfil de idosos vítimas de violência atendidos em um hospital de urgências. **Rev. Cient. Esc. Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”**, v. 6, n. 1, p. 18-34, 2020. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/190/190>. Acesso em: 01 ago. 2024.



## ATUAÇÃO EM PRECEPTORIA NA FORMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA DO RESIDENTE E DO ESTAGIÁRIO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Jéssica Vitória Couto Muricy<sup>1</sup>; Rafaela Oliveira Santana Pinheiro<sup>2</sup>; Clarissa Caldeira Andrade<sup>3</sup>; Lara Karine Coelho Souza<sup>3</sup>; Matheus Sobral Silveira<sup>4</sup>; Andrea Marques Sotero<sup>4</sup>.

Residente de Nutrição pela Universidade de Pernambuco<sup>1</sup>, Residente de Enfermagem pela Universidade de Pernambuco<sup>2</sup>; Discente de Nutrição pela Universidade de Pernambuco<sup>3</sup>; Docente do curso de Nutrição pela Universidade de Pernambuco<sup>4</sup>

jessica.muricy@upe.br

### RESUMO

A função do preceptor é crucial na formação acadêmica e profissional dos estudantes, atuando como mediador entre teoria e prática. Este relato de experiência destaca a importância da preceptoria no desenvolvimento teórico-prático de residentes e estagiários de nutrição, com foco em um hospital oncológico. O estudo, descritivo e qualitativo, foi conduzido de abril a junho de 2024, com residentes supervisionando estagiárias em atividades práticas e teóricas, totalizando 240 horas. As atividades incluíram visitas à beira-leito, avaliações nutricionais e apresentações acadêmicas. A preceptoria facilitou a troca de conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades tanto técnicas quanto humanas, resultando em uma formação aprimorada para as discentes e melhorias nas práticas nutricionais. O estudo demonstra que a preceptoria é essencial para o desenvolvimento profissional, promovendo um ambiente de ensino eficaz. Além disso, ressalta a necessidade de mais pesquisas para aprimorar metodologias de ensino e humanização na prática clínica.

**Palavras-chave:** preceptoria; docência; nutrição clínica.

## 1 INTRODUÇÃO

O preceptor é um profissional que atua como mediador do processo de ensino-aprendizagem em um ambiente de trabalho, fazendo parte do corpo docente, como um “profissional de saúde educador” (Botti; Rego, 2024). A sua função perpassa entre auxiliar o discente estagiário na prática clínica, bem como orientar na rotina a qual o estudante está inserido, a fim de contribuir com a formação do mesmo. Essa função exige competências e habilidades que o tornam modelo para os estudantes, e assume relevância no que diz respeito à qualidade da formação acadêmica e do desenvolvimento profissional (Botti; Rego, 2008).

Sob essa ótica, é fundamental que a habilidade prática seja aprendida com um profissional modelo, com embasamento teórico, mas também que tenha a capacidade de reunir os quatro blocos de saberes: saber-fazer, saber-conhecer, saber-ser e saber conviver. Ademais, que tais habilidades sejam repassadas com domínio (Monteiro; Leher; Ribeiro, 2011).

Pinto, Menezes e Naghettini (2021) elucidam que são poucos os estudos que abordam a preceptoria com tamanha eficácia, a qual engloba métodos de avaliação e feedback, didática e ensino. Por essa razão, em algumas ocasiões, é perceptível que tal preceptor carece de aprofundamento na área pedagógica, uma vez que também é um professor. Especialmente na área clínica, a literatura é escassa no “como ensinar”, envolvendo apenas as atribuições concernentes ao serviço de maneira engessada.

Na resolução do Conselho Federal de Nutrição (CFN) nº 698 de 2021, destaca-se a obrigatoriedade de um preceptor no serviço. Tal supervisão deve ser realizada por um nutricionista regularmente inscrito no conselho regional da jurisdição em que atua como docente, adicionalmente deverá participar da elaboração do plano de atividades do estagiário, participar da avaliação, supervisionar e orientar a execução das atividades, entre outras atribuições.

Tendo em vista a importância da participação do preceptor na formação profissional de um discente, o presente estudo tem como objetivo relatar acerca da relevância da preceptoria no processo de formação teórico-prático de residentes e estagiários. Isso foi desenvolvido por meio de uma criteriosa análise bibliográfica posta em prática em um serviço de Oncologia em um município pernambucano.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, em formato de relato de experiência, a respeito do exercício da preceptoria desempenhada pela residente de nutrição do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher da Universidade de Pernambuco, *campus* Petrolina para com estagiárias de Nutrição Clínica, da Graduação em Nutrição pela UPE. Tal relato ocorre sob o ponto de vista da residente e das discentes estagiárias.

Os encontros entre as discentes ocorreram em um hospital de referência em oncologia no sertão de Pernambuco, durante o semestre letivo de 2024.1, entre o período de abril a junho do ano de 2024. Nestes encontros, a residente deveria assumir papel de preceptor auxiliando as estagiárias na rotina do hospital, no desenvolvimento da conduta nutricional, visitas beira-leito e nas apresentações de casos clínicos e artigos científicos para os componentes do setor de Nutrição e Dietética, bem como é responsável pelo envio e discussão de temas relevantes para a saúde, oncologia e nutrição, a fim de contribuir com a formação teórica e realizar a avaliação das discentes, nesse ínterim.

Quanto a participação das estagiárias de nutrição, elas devem desempenhar atividades para o serviço como as visitas beira-leito, triagem, avaliação do estado nutricional, diagnóstico nutricional, desenvolvimento da conduta nutricional contendo o tipo de dieta, via de administração, fracionamento, se necessário a adição de suplementações orais e/ou enterais ou não, progressão de volume ou consistência da dieta, evolução nutricional seguindo os padrões da unidade hospitalar, elaborar protocolos de assistência nutricional em ambiente hospitalar, discutir casos clínicos e artigos científicos, entre outras.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estágio ocorreu durante o semestre letivo de 2024.1, entre os meses de abril a junho, numa carga horária de 30 horas semanais, totalizando 240 horas. As estagiárias foram integradas na equipe de nutrição do hospital auxiliando nas visitas à beira leito, entrando em contato diretamente com o paciente e colocando em prática os conhecimentos adquiridos durante as aulas teóricas. Além disso, sob a supervisão da preceptora residente, participavam da construção das evoluções após as visitas, dentre muitas outras experiências. A vivência no contexto hospitalar trouxe sentimentos e percepções variadas, perpassando do medo do desconhecido e insegurança, ao início da jornada profissional, até autonomia e autoconfiança no desenvolvimento.

É importante ressaltar que tal experiência profissional ocorre de uma relação mútua de ensino-aprendizagem, no qual também as estagiárias identificavam situações problema no setor

e levavam a discussão, fomentando a constante atualização científica da equipe de nutricionistas para que ocorresse aprimoramento das condutas nutricionais. Dentre essas situações, as alunas deveriam produzir apresentações de artigos científicos e diretrizes brasileiras de nutrição, o que incentiva a troca de saberes.

Não obstante, foram desenvolvidas ações de educação nutricional e educação permanente nas salas de espera da unidade hospitalar e salas de infusão de quimioterapia, versando sobre mitos nutricionais, alimentação como fator prevenção de doenças e promoção de saúde, contexto alimentar que auxilia no tratamento oncológico, entre outros, desenvolvido com metodologias lúdicas e didáticas, adequadas para o público-alvo, elaborados pelas discentes.

Durante o período de estágio, as discentes foram designadas a produzir um estudo de caso, o qual deveria ser apresentado aos supervisores ao fim da vivência. Dessa forma, com o apoio da residente preceptora, foi selecionado um paciente por cada estagiária para ser acompanhado diariamente, sendo analisado todo o contexto nutricional: histórico familiar e nutricional, hábitos alimentares, dados antropométricos, prescrição dietética, nível de assistência, triagem nutricional, ingestão alimentar, entre outros.

Nesse sentido, as estagiárias foram capazes de explorar os casos escolhidos e aplicar os conhecimentos previamente obtidos, permitindo a discussão e análise minuciosa baseadas nas diretrizes a fim de decidir a melhor conduta nutricional para cada indivíduo. Por fim, foram apresentados os estudos sob o ponto de vista das discentes sendo avaliado pelos supervisores, os quais se mostraram satisfeitos com a exposição das condutas e reagiram com respostas positivas.

Por se tratar de um hospital oncológico, é natural que a equipe assistencial lide com situações de angústia, medo, luto e com o processo de finitude (Heisler, 2022). Os profissionais, assim como os familiares e amigos de um paciente em estágio terminal, não ficam ilesos a esse processo de adoecimento e perda, por essa razão, um acolhimento maduro e o gerenciamento das emoções devem ser repassados aos discentes, estes acostumados com o controle do meio acadêmico rodeado de casos fictícios. No entanto, como mencionado, as discentes evoluíram também no quesito humanístico, aprendendo a lidar com os conflitos e novas emoções.

Sabe-se que uma relação de confiança entre preceptor e discente estabelece um ambiente mais propício ao avanço da aprendizagem, atualizações e feedbacks (Oliveira 2017). Nesse quesito, foi possível constatar escuta ativa e qualificada para as avaliações, uma vez que ocorreu uma evolução da escrita dos prontuários, melhoria na desenvoltura das visitas beira-leito, além da integração natural das discentes a equipe multiprofissional, com suas participações ativas nas visitas do setor para discussões de casos.

De acordo com o estudo de Pinto, Menezes e Naghettini (2021), algumas características afastam o aluno do preceptor, interferindo no processo de formação acadêmica, tais como: falta de ética profissional, ausência de qualificação, descompromisso com o processo de ensino-aprendizagem, etc., esses comportamentos devem ser rastreados e modificados a fim de que o preceptor se comporte como modelo. Nesse quesito, métodos de avaliação e feedback devem ser utilizados. Os métodos abordados com as estagiárias foram autoavaliação e feedback imediato. Foi percebido, no emprego dessas metodologias, um maior estímulo a desenvolver as atividades diárias, autoestima, sentimento de valorização do trabalho desempenhado, autonomia nos procedimentos, entre outros, os quais reforçam que os objetivos da preceptoria foram alcançados.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**



Pode-se concluir que o presente relato de experiência trouxe pontos de reflexão acerca do processo de educação em saúde. De acordo com a preceptora, tal função foi essencial para a prática pedagógica no ambiente hospitalar, contribuindo significativamente para a sua formação profissional. Paralelamente, no que diz respeito à visão das estagiárias, foi percebido maior engajamento com as práticas de saúde, confiança na execução dos seus papéis, autonomia e crescimento acadêmico-profissional.

Nesse ínterim, conclui-se que atuação em preceptoria desempenha um papel crucial, potencializando a formação profissional, estimulando o processo de ensino-aprendizagem por meio da prática clínica, fomentando a manutenção no cuidado entre a relação docente-discente, reverberando a confiança do aluno para com o manejo do paciente e incentivando a qualificação profissional em didática do preceptor.

Tendo em vista tais benefícios da relação entre preceptor e aluno, mais estudos de qualificação, citando escuta ativa, metodologias de ensino e humanização precisam ser divulgadas a fim de que essa temática seja mais reverberada. Em suma, os autores concordam com a publicação deste material e enfatizam que não obterão nenhum ganho com tal relato, senão a divulgação científica e o incentivo profissional dos seus trabalhos.

## REFERÊNCIAS

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGO, Sergio Tavares de Almeida. Preceptor: o profissional de saúde-educador do século XXI. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 48, n. 2, p. e030, 2024.

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGO, Sérgio. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. **Revista brasileira de educação médica**, v. 32, p. 363-373, 2008.

CARVALHO FILHO, Aderval de Melo et al. Preceptores de residência médica: perfil epidemiológico e capacitação pedagógica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, p. e159, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução CFN nº 698 de 2021. Dispõe sobre a responsabilidade do nutricionista quanto às atividades desenvolvidas por estagiários de nutrição e dá outras providências. Disponível em: <http://cfn.org.br/novosite/pdf/res418.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2024.

FERREIRA, Iago Gonçalves; CAZELLA, Silvio César; COSTA, Márcia Rosa da. Preceptoria médica: concepções e vivências de participantes de curso de formação em preceptoria. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, p. e162, 2022.

OLIVEIRA, Salesia Felipe de et al. Percepção sobre o internato de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro pelos preceptores do serviço na atenção básica: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, n. 1, p. 79-85, 2017.

## RESISTÊNCIA DO *Mycobacterium tuberculosis* NAS CULTURAS BACTERIANAS ISOLADAS NA PARAÍBA: MONITORAMENTO DE 2020 A 2022

Andressa Beatriz do Nascimento Monteiro<sup>1</sup>; Eloizy Maria da Silva<sup>2</sup>; Maria do Socorro Rocha Melo Peixoto<sup>2</sup>; Maricelma Ribeiro Morais<sup>2</sup>.

Graduanda em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba<sup>1</sup>; Graduanda em Farmácia pela universidade Estadual da Paraíba<sup>2</sup>; Doutora em Recursos Naturais pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>2</sup>; Doutora em Recursos Naturais pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>2</sup>.

andressa.monteiro@aluno.uepb.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, mais conhecido como bacilo de Koch, acomete principalmente os pulmões, podendo migrar para outros órgãos. Um dos maiores problemas no seu tratamento consiste na dificuldade de avaliação da resistência aos antimicrobianos. **Metodologia:** Os dados foram coletados no Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba. A população foi constituída por 1773 culturas e 698 Testes de Sensibilidade Antimicrobiana no período de janeiro de 2020 a outubro de 2022. **Resultados e Discussão:** O número de culturas positivas ainda foi bastante elevado e o antimicrobiano que apresentou maior número de cepas resistentes foi a Estreptomicina, com 377 cepas (49,74%), seguida do Etambutol com 152 cepas (20,05%) e a Isoniazida com 111 cepas (14,64%). O fármaco com menores números de *M. tuberculosis* resistentes foi a Rifampicina com apenas 58 cepas (6,5%). **Considerações finais:** A morosidade nos processos impede a detecção precoce, o que faz necessário a introdução de testes rápidos visando diminuir o longo tempo necessário para o isolamento da bactéria e realização dos Testes de Sensibilidade Antimicrobiana. Em suma, nos casos onde essa análise não possa ser realizada, a Rifampicina deve ser usada como tratamento de primeira linha.

**Palavras-chave:** Tuberculose; Resistência bacteriana; *Mycobacterium tuberculosis*.

### 1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, mais conhecido como bacilo de Koch, que pode acometer principalmente os pulmões, porém pode se disseminar pela via linfohematogênica e migrar para outros órgãos ou sistemas do corpo (Brasil, 2022).

Em 2022 a TB tornou-se a segunda maior doença que mata em todo o mundo, superada apenas pelo COVID-19, totalizando 10,6 milhões de infectados e 1,3 milhões de mortos (PAHO, 2022).

O tratamento consiste em esquema composto por quatro fármacos: Estreptomicina, rifampicina (R), isoniazida (H), pirazinamida (Z) e etambutol (E), por período que varia de seis meses a um ano (Brasil, 2022). Embora seja uma doença curável, a resistência bacteriana aos antimicrobianos vem sendo uma grande preocupação na saúde pública.

As motivações para isso incluem o não seguimento da prescrição médica e o abandono ao tratamento (Coelho Junior, 2020). Isso pode ser gerado por diversos fatores, como: baixa escolaridade (Viana P V S et al., 2018), uso de drogas, desemprego, duração do tratamento e efeitos adversos, que acabam por se tornar, também, um obstáculo à cura, elevando o risco de

retratamento, morbidade, mortalidade e resistência medicamentosa (Sousa et al., 2021).

Nesse sentido, se faz importante a realização de estudos visando avaliar a resistência bacteriana como forma de auxiliar na escolha dos fármacos de melhor eficácia no tratamento da TB.

## 2 METODOLOGIA

### 2.1 Coleta de Dados e Critérios de Inclusão

Os dados foram coletados no Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba (LACEN-PB). A população foi constituída por 1773 culturas para a identificação de *M. Tuberculosis* e 698 Testes de Sensibilidade Antimicrobiana (TSA) no período de janeiro de 2020 a outubro de 2022. A amostra foi constituída por 570 culturas positivas. As amostras enviadas ao LACEN-PB provinham de pacientes residentes em diferentes municípios da Paraíba que realizaram baciloscopias e revelaram a presença de Bacilos Álcool Resistente (BAAR). Os antimicrobianos avaliados foram estreptomicina, isoniazida, rifampicina e etambutol.

Foram incluídas todas as culturas positivas e os TSA realizadas; e excluídas as culturas negativas no período de até 56 dias de incubação.

### 2.2 Considerações Éticas

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CAA No 63012122.0.0000.5187), garantindo que todos os procedimentos seguiram as diretrizes éticas estabelecidas para pesquisas envolvendo seres humanos, o que se seguiu conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde CNS/MS (Maior, 2022).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de estudo foram realizadas 1.773 culturas para *M. tuberculosis*, sendo 570 (32,1%) positivas, 1.022 (57,6%) negativas e 181 inconclusivas (10,2%). Esses resultados sugerem uma incidência bastante elevada de níveis de TB, o que aponta para a necessidade de medidas como o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose elaborado pelo Ministério da Saúde, que englobou uma série de estratégias durante o período de 2021 até 2025 buscando atenuar o acometimento pela TB e os seus impactos sociais.

No tocante às culturas inconclusivas (10,2%) é possível que isso tenha ocorrido devido à coleta e/ou manipulação incorreta das amostras. Fato esses, que requerem melhor atenção, pois estes pacientes podem ser portadores do *M. tuberculosis* e ser transmissores potentes da tuberculose.

Importante ressaltar que o fato de ter mais TSA realizados do que o quantitativo de culturas positivas, dá-se pelo fato de que alguns laboratórios paraibanos realizavam apenas as culturas e não os TSA, as quais eram encaminhadas para o LACEN-PB para a realização apenas dos TSA, o que resultou no somatório de 698, excedendo em 128 testes se comparado ao quantitativo de culturas positivas (570).

### 3.1 Testes de sensibilidade do *M. tuberculosis* aos antimicrobianos testados:

No tocante à resistência do *M. tuberculosis*, observou-se, conforme a figura 1, que o antimicrobiano que apresentou maior número de cepas resistentes foi a Estreptomicina, com 377 cepas (49,74%). Nossos dados corroboram com estudos realizados por Bastos et al. (2012), que também detectou uma elevada resistência do *M. tuberculosis* (9,1%) a este fármaco na sua pesquisa.

Esse fator expressivo pode ser decorrente da história pregressa da Estreptomicina como



primeiro antibiótico eficaz contra a TB. Esse fator somado ao fato de sua utilização, inicialmente, ser em monoterapia, e às possibilidades de ocorrência de diversos tipos de mutações gênicas relacionadas à codificação de proteínas ribossomais ou, ainda, responsáveis pela passagem do fármaco pela membrana da célula micobacteriana (Medeiros, 2015), possivelmente justificam os grandes números de bacilos resistentes.

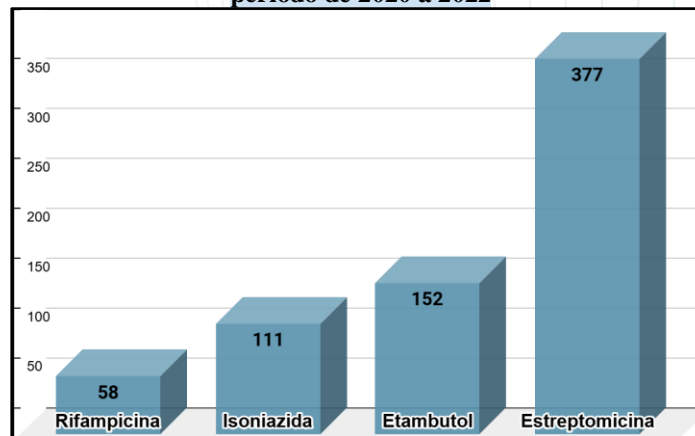
Em segundo lugar de maior número de cepas de *M. tuberculosis* resistentes, observou-se o Etambutol, que mostrou 152 cepas (20,05%). Sendo notória a convergência dos nossos números com os do estudo realizado por Pang et al. (2012), que classifica o Etambutol como um dos medicamentos com maiores níveis de cepas resistentes. Em seguida, em terceiro lugar nos níveis de resistência das cepas de *M. tuberculosis*, esteve a Isoniazida, apresentando 111 cepas (14,64%) resistentes. Esses valores diferem do que foi previamente constatado nos estudos de Mendes et al. (2014), que concluiu valores equivalentes de cepas resistentes de Etambutol e Isoniazida.

Em relação à rifampicina, (Figura 1), verificou-se que este apresentou os menores números de cepas de *M. tuberculosis* resistentes (58 cepas - 6,5%). Com base nesses achados este antimicrobiano se mostra como uma alternativa entre os fármacos, podendo representar a primeira escolha no tratamento da TB.

Esses resultados convergem com o que foi visto por Santos et al. (2019), que afirma em seus estudos que a resistência à Rifampicina ainda é rara, se comparada à resistência a outros fármacos utilizados no tratamento da TB.

Mendes et al. (2014) afirma que a resistência à Rifampicina pode ser um indicador de multirresistência bacteriana, mesmo no nosso trabalho esse antibiótico apresentando baixos números de cepas resistentes quando contraposto aos outros fármacos na linha de tratamento vigente, deve-se atentar a esses casos e viabilizar cada vez mais Testes Rápidos Moleculares (TRM), para a identificação precoce desse tipo de resistência (Brasil, 2022).

**Figura 1 - Cepas de *M. tuberculosis* resistentes aos antimicrobianos testados no LACEN-PB no período de 2020 a 2022**



Fonte: Autoria própria

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora os esforços em reduzir a incidência de TB tenham aumentados, os dados ainda se mostraram bastante elevados, o que faz necessário a introdução de mais testes rápidos que venham a favorecer um resultado mais ágil, a fim de diminuir o longo tempo necessário para o isolamento da bactéria e realização dos TSA, pois nota-se que a morosidade nesses processos impede a detecção precoce e a maior eficiência no tratamento da infecção.

A Rifampicina foi o antimicrobiano que se mostrou mais eficaz, sendo considerado padrão ouro em casos onde não seja possível a realização do TSA.

Faz-se necessária a realização de mais estudos envolvendo a academia e o LACEN-PB, a fim de poder contribuir com medidas de controle e prevenção, possibilitando a cura da TB.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: 2021-2025. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/tuberculose>. Acesso em: 7 ago. 2024

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Tuberculosis. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/tuberculosis>. Acesso em: 01 ago. 2024.

VIANA, P. V. DE S.; REDNER, P.; RAMOS, J. P. Fatores associados ao abandono e ao óbito de casos de tuberculose drogaresistente (TBDR) atendidos em um centro de referência no Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 5, 10 maio 2018.

SANTOS, D. P. et al. Resistência aos fármacos de primeira escolha utilizados no tratamento da tuberculose pulmonar por *Mycobacterium tuberculosis*. *Revista de Saúde*, v. 3, n.13, 2016. Disponível em: <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RS/article/download/76/50>. Acesso em: 07 ago. 2024.

SOUSA, G. J. B.; MARANHÃO, T. A.; LEITÃO, T. M. J. S. Prevalência e fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, 2021.

MENDES, N. M. J. DE A. et al. Profile of resistance to antituberculosis drugs in a reference hospital in the State of Minas. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 24, 2014.

MEDEIROS, N. M. P. D. F. C. D. Caracterização da tuberculose resistente no estado da Paraíba entre 2003 e 2013. 2015.). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2015. Disponível em: <Metadados do item: Caracterização da tuberculose resistente no estado da Paraíba entre 2003 e 2013 (ibict.br)>. Acesso em: 01 jul. 2024.

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. Tuberculosis remains one of the deadliest infectious diseases worldwide, warns new report. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/tuberculosis-remains-one-deadliest-infectious-diseases-worldwide-warns-new-report>. Acesso em: 05 ago. 2024.

LEDESMA, J. R.; BASTING, A.; CHU, H. T., et al. Global-, regional-, and national-level impacts of the COVID-19 pandemic on tuberculosis diagnoses, 2020–2021. *Microorganisms*, v. 11, n. 9, p. 2191, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/microorganisms11092191>. Acesso em: 05 ago. 2024.

BASTOS, G. M. et al.. Prevalência de resistência primária em pacientes com tuberculose pulmonar sem fatores de risco conhecidos para resistência primária. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 38, n. 6, p. 733–739, nov. 2012.

## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE GERAL POR ANEMIA PELA DEFICIÊNCIA DA VITAMINA B12 NO BRASIL NO PERÍODO DE 2012 A 2022.

Ruan Pábulo Bandeira Pinto<sup>1</sup>; Álvaro Araújo Galeno<sup>1</sup>; Tarcila Melo Tertuliano<sup>2</sup>.

Graduando em Licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba<sup>1</sup>, Mestranda do Programa de Pós Graduação em Biotecnologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba<sup>2</sup>.

pabulobandeira@ufpi.edu.br

### RESUMO

A vitamina B12, ou cobalamina, é um micronutriente essencial presente em produtos de origem animal, necessário para a produção de glóbulos vermelhos, síntese de DNA e funcionamento adequado do sistema nervoso. Sua deficiência pode causar doenças neurológicas graves e anemia perniciosa, sendo mais comum em pessoas com mais de 50 anos devido à redução da absorção de B12. Este estudo analisou a mortalidade causada por anemia pela deficiência de vitamina B12 no Brasil entre 2012 e 2022, utilizando dados do DATASUS e do censo demográfico de 2020 do IBGE. Foram registrados 148 óbitos, com maior incidência nas regiões Nordeste (34,45%) e Sudeste (35,81%), especialmente nos estados da Bahia (19,59%) e São Paulo (18,24%). A maioria dos casos ocorreu em pessoas com 75 anos ou mais, devido à menor eficiência na absorção da vitamina B12 nessa faixa etária, influenciada por uma dieta inadequada e condições socioeconômicas desfavoráveis. Esses resultados destacam a necessidade de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento da anemia por deficiência de vitamina B12, especialmente em grupos vulneráveis. Compreender os padrões epidemiológicos é crucial para orientar políticas de saúde pública e melhorar a resposta do sistema de saúde a essa condição hematológica.

**Palavras-chave:** epidemiologia; cobalamina; saúde pública.

### 1 INTRODUÇÃO

A vitamina B12, também conhecida como cobalamina, é um micronutriente essencial para o desenvolvimento humano, parte da família das cobalaminas e classificada como vitamina hidrossolúvel. Sua absorção está diretamente associada ao consumo de derivados e produtos de origem animal, tais como ovos, leites, atum e carne (Prudêncio; Andrade; Rinaldi, 2024). A cobalamina, em conjunto com a vitamina B9, é essencial para a formulação e os desenvolvimentos dos glóbulos vermelhos e para a síntese do ácido desoxirribonucleico, o material genético das células. Além disso, a vitamina B12 é também necessária para uma função normal dos nervos (Johnson, 2020).

A deficiência de vitamina B12 pode causar várias doenças neurológicas, incluindo neuropatia periférica, degeneração subaguda combinada da medula espinal, neuropatia óptica e disfunção cognitiva, variando de confusão leve a demência e psicose. A anemia perniciosa é a causa mais comum da deficiência de vitamina B12, diagnosticada quando suas concentrações sanguíneas estão abaixo de 150 a 160 pmol/L, está associada à diminuição da atividade da L-metilmalonil-CoA mutase e ao aumento do ácido metilmalônico no sangue. Entre 10% a 30% das pessoas com mais de 50 anos apresentam absorção reduzida de B12 devido à gastrite atrófica, além disso 1% a 2% dessa população sofre de ausência de fator intrínseco, essencial para a absorção da vitamina (Streck; Martins; Silva, 2021; Mucha *et al.*, 2024; Rizzo, 2020). A



cobalamina desempenha um papel essencial no metabolismo da homocisteína, e níveis elevados dessa substância estão associados a um maior risco de doenças cardiovasculares.

Portanto, a importância da vitamina B12 para a saúde é inquestionável. Para garantir a prevenção de complicações graves, é fundamental que seus níveis sejam periodicamente monitorados em grupos de risco. A manutenção de níveis adequados de vitamina B12 não apenas contribui para a redução do risco de doenças cardiovasculares, mas também promove a saúde geral e o bem-estar. Logo, estratégias de saúde pública devem incluir a educação sobre a importância da vitamina B12 e a promoção de hábitos alimentares que assegurem a ingestão suficiente desta vitamina essencial. (Maia; Silva; Passos, 2019).

O presente trabalho tem o objetivo de delinear uma análise epidemiológica dos casos da mortalidade geral pela anemia por deficiência de vitamina B12 no Brasil, durante o período de 2012 a 2022.

## 2 METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido com base na coleta de dados quantitativos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) sobre a taxa de óbitos por anemia causada pela deficiência de vitamina B12 no Brasil, no período de 2012 a 2022. A verificação foi realizada com referência ao último censo demográfico de 2020, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados apresentados sobre a anemia pela deficiência de vitamina B12 no Brasil, entre 2012 e 2022, indicam um total de 148 óbitos. As regiões Nordeste e Sudeste registraram as maiores taxas de mortalidade, com 51 (34,45%) e 53 (35,81%) óbitos, respectivamente. Especificamente, os estados da Bahia e São Paulo foram os mais afetados, com 29 (19,59%) e 27 (18,24%) casos, respectivamente. Esses números se correlacionam com os dados do censo do IBGE de 2010-2020, que identificam o Nordeste e o Sudeste como as regiões mais populosas do Brasil. Além disso, a Bahia e São Paulo são dois dos estados mais populosos do país, o que explica a maior incidência de óbitos por anemia pela deficiência de cobalamina nesses locais. A alta densidade populacional aumenta a probabilidade de ocorrência de casos e, conseqüentemente, de óbitos, refletindo a distribuição demográfica apontada pelo IBGE.

Indivíduos com baixos rendimentos, mais comuns em áreas densamente povoadas, podem enfrentar maiores dificuldades para acessar alimentos ricos em vitamina B12, como carnes, laticínios e ovos. A limitação financeira e os altos custos de uma dieta equilibrada podem levar a um menor consumo desses alimentos essenciais, exacerbando a deficiência nutricional. Em regiões como a Bahia e São Paulo, essas condições socioeconômicas desfavoráveis podem agravar significativamente a situação, aumentando a vulnerabilidade da população à deficiência de vitamina B12 e às suas conseqüências.

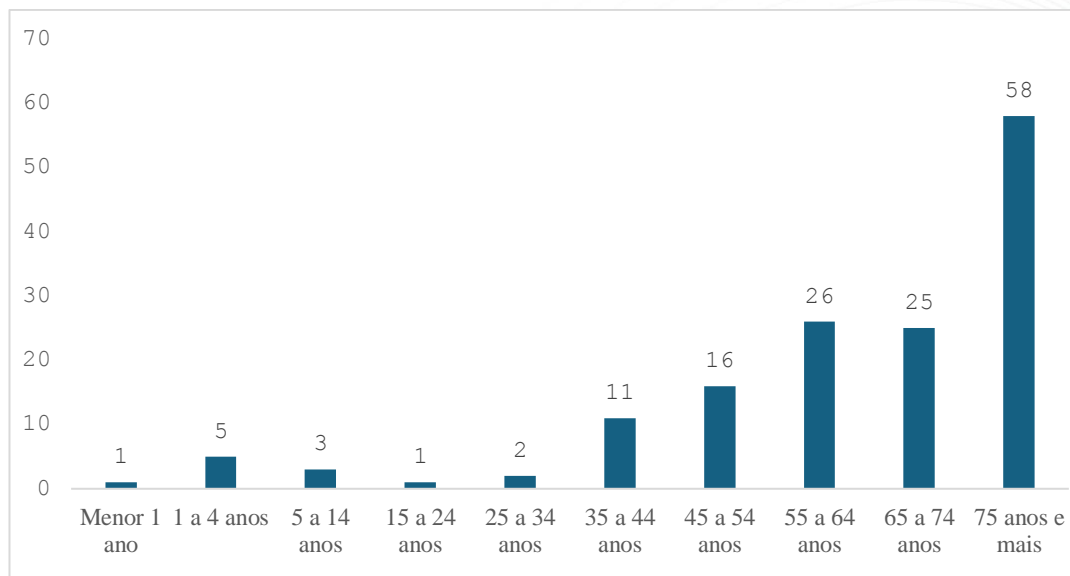
Em relação ao perfil epidemiológico, constatou-se que, entre a população brasileira, os grupos mais acometidos pela anemia pela deficiência de vitamina B12 foram aqueles com 75 anos ou mais, representando 58 casos (39,18%), como demonstrado no gráfico 1. Essa situação está relacionada à ineficiência ou dificuldade de uma parcela da população idosa em digerir os alimentos e, conseqüentemente, absorver a cobalamina, uma vez que esta depende do consumo de produtos de origem animal. Além disso, a dieta dos idosos pode ser menos variada e conter menores quantidades de produtos de origem animal, que são as principais fontes de vitamina B12. Como resultado, essa parcela da população frequentemente apresenta baixos níveis de vitamina B12, contribuindo para o desenvolvimento da anemia perniciosa.

Questões socioeconômicas, dentição inadequada e dificuldades na preparação de

alimentos podem contribuir para uma ingestão inadequada de nutrientes essenciais. Muitos indivíduos, independentemente da idade, podem enfrentar deficiências de vitamina B12 devido ao uso de medicamento que interferem na absorção dessa vitamina e a dietas restritivas. Medicamentos como inibidores da bomba de prótons, utilizados para controlar a acidez estomacal e a metformina, prescrita para o tratamento do diabetes tipo 2, têm sido associados a uma redução na absorção de vitamina B12. Adicionalmente, o uso prolongado desses medicamentos pode contribuir para deficiências nutricionais graves.

Pessoas que seguem dietas vegetarianas ou veganas estão em risco de deficiência de vitamina B12, uma vez que ela é encontrada principalmente em produtos de origem animal. Para esses indivíduos, é fundamental buscar fontes alternativas, como suplementos ou alimentos fortificados, para manter níveis adequados dessa vitamina essencial.

Gráfico 1 – Faixa etária dos indivíduos que foram a óbito por anemia pela deficiência de vitamina B12 no Brasil, durante o período de 2012 a 2022.



Fonte: Autoria própria, 2024.

Em relação ao gênero dos indivíduos que faleceram em decorrência da anemia estudada, 77 eram homens (52%,02) e 71 eram mulheres (47,97%). Esses dados não mostram uma diferença significativa, dificultando a identificação de um grupo mais afetado.

Os resultados deste estudo confirmam que a deficiência de vitamina B12 é um problema significativo de saúde pública no Brasil, manifestando-se com maior frequência entre idosos, vegetarianos, veganos e indivíduos com distúrbios gastrointestinais. As complicações associadas, como anemia megaloblástica, neuropatia e aumento do risco cardiovascular, ressaltam a gravidade da situação. Diante disso, torna-se indispensável o monitoramento regular dos níveis de vitamina B12 nesses grupos de risco. Além disso, o fortalecimento de políticas públicas que promovam o acesso a alimentos ricos em vitamina B12, aliadas à educação nutricional e ao acompanhamento contínuo dos segmentos mais vulneráveis, é essencial para prevenir e tratar eficazmente a anemia por deficiência de cobalamina no país.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vitamina B12 representa um grande potencial a saúde humana, sendo um micronutriente essencial para o metabolismo celular. Esta pesquisa permitiu identificar o

quantitativo e realizar uma análise epidemiológica da mortalidade geral por anemia causada pela deficiência de vitamina B12 no Brasil, no período de 2012 a 2022. Verificou-se uma concentração de casos nas regiões Sudeste e Nordeste, bem como nos estados de São Paulo e Bahia.

Esses resultados ressaltam a importância de atenção especial para estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz da anemia por deficiência de vitamina B12, especialmente em áreas com maior prevalência da condição. É fundamental focar nos grupos mais vulneráveis, como os idosos. Compreender os padrões epidemiológicos dessa deficiência é crucial para orientar políticas de saúde pública eficazes e melhorar a resposta do sistema de saúde a essa condição hematológica.

## REFERÊNCIAS

PRUDÊNCIO, I.F.; ANDRADE, L. G.; RINALDI, S. IMPACTO DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 NO DESENVOLVIMENTO DO ALZHEIMER EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 5, p. 5914-5934, 2024.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012

MAIA, Y. L. M.; SILVA, M. G.; PASSOS, X. S. Vitamina B12 (cobalamina): aspectos clínicos de sua deficiência. **Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás**, v. 2, n. 02, p. 147-152, 2019.

Johnson, L. E. “Excesso de Vitamina C.” *Manual MSD Versão Saúde Para a Família*, Manuais MSD, 4 Nov. 2020. Disponível em: [www.msmanuals.com/pt/br/casa/dist%C3%BArbios-nutricionais/vitaminas/excesso-de-vitamina-c](http://www.msmanuals.com/pt/br/casa/dist%C3%BArbios-nutricionais/vitaminas/excesso-de-vitamina-c). Acesso em: 05 de agosto de 2024.

Ministério da Saúde. DATASUS. **Tabnet**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

MUCHA, P. *et al.* Metabolismo da vitamina B12: uma rede de processos mediados por multiproteínas. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 25, n. 15, p. 8021, 2024.

RIZZO, G.; LAGANÀ, A. S. Uma revisão da vitamina B12. **Nutrição molecular**, pág. 105-129, 2020.

STRECK, E.L; MARTINS, J. T.; SILVA, M. C. Efeitos da deficiência de vitamina B12 no cérebro. **Inova Saúde**, v. 6, n. 1, p. 192-207, 2017.



## A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA NO CONTROLE DA TUBERCULOSE

Andressa Beatriz do Nascimento Monteiro<sup>1</sup>; Syldenia Arruda Maia<sup>2</sup>; Eloizy Maria da Silva<sup>2</sup>;  
Maria do Socorro Rocha Melo Peixoto<sup>2</sup>; Maricelma Ribeiro Morais<sup>2</sup>.

Graduanda em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba<sup>1</sup>; Graduanda em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba<sup>2</sup>; Graduanda em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba<sup>2</sup>; Doutora em Recursos Naturais pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>2</sup>; Doutora em Recursos Naturais pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>2</sup>.

andressa.monteiro@aluno.uepb.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** A tuberculose (TB), doença contagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecido como Bacilo de Koch. Afeta principalmente os pulmões, mas pode acometer, também, outros órgãos ou sistemas. **Objetivos:** Investigar a ocorrência de pessoas com sintomas de TB pulmonar no ambiente universitário por meio de uma busca ativa. **Metodologia:** Os dados foram coletados no período de Novembro a Dezembro de 2023 através da aplicação de questionários, que considerava sobre os principais sintomas associados à TB, evidenciando a tosse persistente. A aplicação foi feita nas formas presencial e online com 81 alunos do curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba. **Resultados e discussão:** Dentre os 81 alunos participantes deste estudo, 65 alunos (80,2%) afirmaram não ter nenhum dos sintomas característicos, enquanto 16 alunos (19,8%) manifestaram os sintomas. Os 19,8% que relataram a existência de sintomas, foram aconselhados a procurar um atendimento em unidades de saúde. **Considerações finais:** Ainda que nenhum dos alunos tenha sido diagnosticado com TB, a busca ativa é de fundamental importância, tornando possível a detecção de novos casos, evitando o surgimento e disseminação da TB; além de, se aplicada a estudantes da área de saúde, demonstrar a importância da busca ativa.

**Palavras-chave:** Tuberculose; Busca ativa; Educação em saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, também dito como Bacilo de Koch. A doença pode afetar principalmente os pulmões, mas pode acometer outros órgãos e/ou sistemas, como o esôfago, os ossos e o cérebro, ocorrendo, nesses casos, em maior prevalência para com pessoas imunossuprimidas. Os principais sintomas da doença envolvem tosse persistente por mais de três semanas, sudorese noturna, emagrecimento e febre sem causas aparentes, dentre outros (Brasil, 2022).

Percebe-se que o número de pacientes com TB no Estado da Paraíba tem aumentado significativamente. Segundo a Organização Mundial de Saúde, cerca de 10,6 milhões de pessoas tiveram TB em 2022 e cerca de 1,3 milhões morreram por causa da doença nesse mesmo ano (WHO, 2023). No Brasil, 66.796 novos casos de infecção por TB foram registrados no ano de 2016 e cerca de 4.543 óbitos em 2015 (Brasil, 2022). Já em Campina Grande, foram reportados 795 casos entre os anos de 2014 a 2018 (Andrade *et al.*, 2021).

Nesse sentido, trata-se de uma doença de grande impacto para a saúde pública, cujos índices ainda são alarmantes, especialmente entre as pessoas mais pobres, sendo, por isso, considerada uma doença negligenciada. A estratégia utilizada para o controle da doença continua sendo o diagnóstico precoce de pacientes sintomáticos respiratórios, além do

tratamento feito de modo adequado. Atualmente, o diagnóstico é realizado por meio da baciloscopia, da cultura de escarro, radiografia do tórax, prova tuberculínica, além do Teste Rápido Molecular (TRM-TB) (Brasil, 2022).

Diante disso, sabendo que quase 90% dos casos de TB são na forma pulmonar, E atividades de busca ativa tornam ainda mais importante e eficiente para identificação precoce dos casos, uma vez que consiste na busca de doentes por meio do rastreamento de sintomas respiratórios (SR) persistentes (Brasil, 2022).

## 2 METODOLOGIA

O estudo foi realizado no período de Novembro a Dezembro de 2023, como atividade promovida pelo projeto de extensão intitulado Diagnóstico da Tuberculose: Possibilidades de um diagnóstico precoce e estratégias para o tratamento e acompanhamento dos pacientes, sendo executado no Departamento de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). A população foi constituída de 185 alunos e a amostra foi representada por apenas 81 alunos do primeiro ao sexto períodos do curso de farmácia.

Esse trabalho foi desenvolvido em duas etapas. A primeira, deu-se por meio de atividades educativas, através de palestras e divulgação de vídeo educativo nas redes sociais do projeto de extensão. Essas ações abordaram as diferentes formas de transmissão, medidas de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e o não abandono ao tratamento. Já a segunda etapa, configurando uma atividade de busca ativa, envolveu a aplicação de questionários de formas online e presencial, que abordou os sintomas característicos da TB, como a presença de tosse persistente, febre, emagrecimento sem causas aparentes, data de início dos sintomas e a possibilidade de contato com alguém já diagnosticado ou com suspeita de diagnóstico.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a análise dos dados, observou-se que 65 alunos (80,2%) afirmaram não sentir nenhum dos sintomas, enquanto 16 (19,8%) relataram a existência de pelo menos um dos sintomas típicos da TB. Porém, não foi possível afirmar que estas pessoas estivessem com a infecção por TB, pois são sintomas e sinais muito frequentes em outras doenças, não se fazendo necessária, assim, a realização de testes de baciloskopias. Entretanto, estes casos só foram descartados após a consulta com a equipe médica da UBS da UEPB ou de outras UBS circunvizinhas.

Analisando-se a Figura 1, observa-se que o sintoma mais frequentemente relatado foi perda de apetite (12 pacientes), seguido de febre (7), emagrecimento sem causas aparentes (4) e tosse persistente (4). Portanto, a perda de apetite na pessoa com TB, que pode ser ocasionada pelo incômodo da tosse persistente (Santana; Seniski, 2016), é um sintoma estratégico a ser levado em consideração em atividades de busca ativa e mereceu evidência neste estudo, já que se tratou do sintoma mais relatado pelos alunos participantes.

Outro sintoma muito relatado foi a febre, que pode aparecer na forma vespertina e contínua na pessoa com TB, sendo ainda mais alarmante se associada a outros sintomas atribuídos pela Organização Mundial da Saúde como sendo de TB.

Porém, como foi percebido após o contato com os alunos aconselhados a procurar as UBSFs mais próximas, os sintomas logo foram associados a síndromes gripais, reações alérgicas e/ou a períodos de extremo estresse devido ao momento, que coincidiu com o momento de finalização do período acadêmico na UEPB.

Observou-se, também, que dentre os sintomáticos, 16 alunos relataram a existência de mais de um sintoma, sendo, essa possibilidade da existência de vários sintomas, bastante comum em pacientes com TB (Conde *et al.*, 2009).

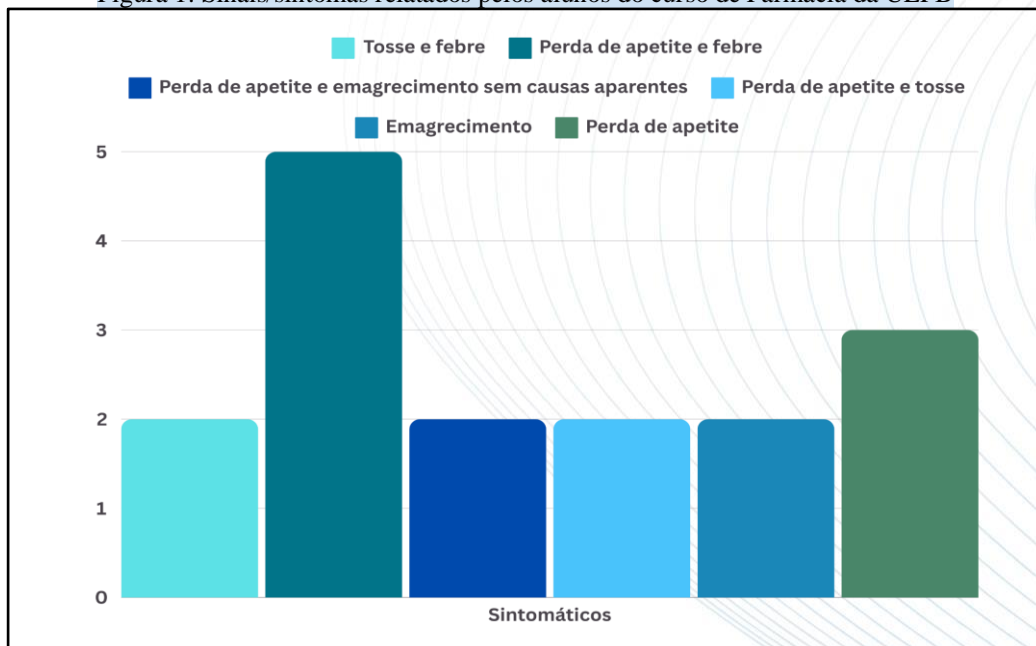
Quando questionado sobre o contato dos alunos com pessoas sintomáticas de TB, observou-se que 8 pessoas (9,88%) afirmaram que seus familiares, no momento da realização da pesquisa, apresentavam alguns dos sintomas frequentemente associados à TB, o que foi tido como critério pela grande possibilidade de contaminação que os familiares, dividindo o mesmo espaço de convivência, apresentam (Brasil, 2022).

O Ministério da Saúde recomenda a busca ativa descrevendo a estratégia como rastreamento pela tosse, no intuito de identificar as formas pulmonar e laríngea da TB, que são formas de maior prevalência, além de levar em consideração o tempo de duração da tosse, que pode ser determinante para o diagnóstico prévio. Isso pode ser melhor percebido se comparada à busca passiva, que se trata da procura do sistema de saúde pela própria pessoa com sintomas respiratórios e ocorre quando a tosse já persiste há um tempo significativamente maior do que o método por busca ativa consegue identificar (Brasil, 2022).

Um fato que nos chamou atenção e precisa ser melhorado foi a não adesão de 104 alunos dos períodos estudados, correspondendo a 56,22%, o que pode ser um indicativo de que as doenças negligenciadas ainda não estão sendo plenamente discutidas no ambiente acadêmico. Acredita-se que a falta de engajamento destes estudantes, os quais serão futuramente profissionais da saúde, pode ser um dos fatores de impedimento no diagnóstico precoce da TB.

Arelado à pouca adesão dos alunos, condições como a dificuldade de acesso a alguma UBSF, o baixo nível de escolaridade de alguns familiares e seus contactantes, podem ser fatores determinantes para a prevenção, controle e adesão ao tratamento (Nascimento; Silva, 2017).

Figura 1: Sinais/sintomas relatados pelos alunos do curso de Farmácia da UEPB



Fonte: Autoria própria.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por mais que não tenha havido casos confirmados e/ou suspeitos de TB, atividades como essa são muito importantes, pois demonstram o quanto se fazem necessários trabalhos como esses para a comunidade acadêmica, uma vez que é notória a não participação de muitos dos alunos do curso de Farmácia na realização da Busca Ativa.

Então, sabendo que a Busca Ativa se mostra mais eficiente na identificação precoce da TB, entende-se que as instituições de ensino, pesquisa e extensão precisam intensificar a produção de estudos nesse viés, promovendo, assim, melhorias na saúde pública.



Além de ser perceptível, também, que as variáveis analisadas neste trabalho precisam ser melhor exploradas pelas equipes de saúde pública em parceria com as instituições de ensino, visto que podem ser sinalizadoras do acometimento de uma série de doenças não condizentes com a TB.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, F. P. *et al.* Epidemiological profile of people affected by tuberculosis in Campina Grande - PB, between 2014 and 2018. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 296–300, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília, 2022. Disponível em: <<https://x.gd/0AzdC>> Acesso em: 15 de fevereiro de 2024.

CONDE, M. B. *et al.*. III Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 35, n. 10, p. 1018–1048. 2009.

MOÇAMBIQUE, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Instituto Nacional de Saúde. Manual de Baciloscopia da Tuberculose. Maputo, 2012. Disponível em: <<https://x.gd/okoo1>>. Acesso em: 17 fev. 2024.

NASCIMENTO, C. S.; SILVA, M. M. Tuberculose: Uma doença ligada à questão social esquecida pela sociedade e que ressurge na atualidade. **Revista EDUC-Faculdade de Duque de Caxias**. v. 4, n. 1, 2017.

SANTANA, J. E. N.; SENISKI, G. G. Estado nutricional dos pacientes casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município de Pinhais-PR. In: EVINCI - UNIBRASIL, 2., 2016, Curitiba. **Anais do EVINCI - UniBrasil**. Curitiba: UniBrasil, 2016. p. 316.

WHO. World Health Organization. Global Tuberculosis Report. 2023. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>>. Acesso em: 14 fev. de 2024.

## PERFIL DE PREGA CUTÂNEA TRICIPITAL DE PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PETROLINA-PE

Gessica Maiara de Araújo Lucena<sup>1</sup>; Maria Gabriela de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Maryana Sofia de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Samuel Rodrigues Barros<sup>1</sup>; Matheus Sobral Silveira<sup>2</sup>; Andréa Marques Sotero<sup>2</sup>.

Graduando em Nutrição pela Universidade de Pernambuco, UPE<sup>1</sup>, Docente do Colegiado de Nutrição, Universidade de Pernambuco, UPE<sup>2</sup>.

Autor para correspondência: gessica.maiara@upe.br

### RESUMO

A aferição da prega cutânea tricipital (PCT) é de grande importância na prática clínica, como método na avaliação do estado nutricional dos pacientes hospitalizados associada a outros parâmetros visto que o ambiente hospitalar tem uma elevada prevalência de desnutrição. O objetivo deste trabalho foi descrever o estado nutricional por meio da prega cutânea tricipital de pacientes internados no Hospital Universitário (HU) de Petrolina – PE. Para isso, trata-se de um estudo com características quantitativa e descritiva de coleta de dados, realizadas por meio da aferição da prega cutânea tricipital em pacientes hospitalizados para diagnóstico nutricional. A amostra constitui-se de 14 pacientes e observou-se que a maioria apresentava desnutrição, destacando que a avaliação da PCT é de fácil acessibilidade, reprodutibilidade e capacidade de medir uma ampla variação entre indivíduos, se mostrando um bom preditor de diagnóstico de estado nutricional.

**Palavras-chave:** Antropometria; Desnutrição; Hospital.

### 1 INTRODUÇÃO

Na avaliação nutricional em ambiente hospitalar, um dos aspectos fundamentais é o diagnóstico precoce da desnutrição, alcançado por meio do monitoramento contínuo do estado nutricional. Isso permite uma intervenção nutricional mais eficaz, com o objetivo de reduzir a progressão da depleção nutricional e prevenir possíveis complicações clínicas associadas à desnutrição (Rosa, 2012 APUD Behrmann, Lima, 2019).

De acordo com Teixeira, *et al.*, (2016), a elevada prevalência de pacientes hospitalizados que não consomem alimentos suficientes para suprir suas necessidades calórico-proteicas está relacionada a diversos fatores. Entre eles estão a doença subjacente, limitações funcionais, dor, náuseas, vômitos, perda de apetite, disfagia, ansiedade, depressão, tratamentos agressivos (como cirurgia, radioterapia e quimioterapia), além do próprio ambiente hospitalar, que pode gerar sentimentos de dor, angústia, medo e insegurança.

A antropometria é uma técnica acessível, facilmente aplicável tanto na prática clínica quanto em estudos populacionais de grande escala. Diversos parâmetros antropométricos foram desenvolvidos para avaliar o estado nutricional e analisar os diferentes componentes da composição corporal como as reservas energéticas, massa muscular e metabólica. A medição da espessura da Prega Cutânea Tricipital (PCT) possibilita estimar o teor de gordura corporal, sendo frequentemente utilizada em comparação com outros locais devido à sua acessibilidade, reprodutibilidade e capacidade de medir uma ampla variação entre indivíduos. (Zuchinali, *et al.*, 2013).

O objetivo deste trabalho foi descrever o estado nutricional por meio da prega cutânea

tricipital de pacientes internando no Hospital Universitário (HU) de Petrolina – PE.

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho faz parte de um Projeto de Pesquisa aprovado pelo comitê de ética, sob o número do protocolo 58360616.6.0000.5207 e tem como base a experiência adquirida através das aulas práticas do componente curricular obrigatório Avaliação do Estado Nutricional – com ênfase em todos os ciclos da vida (gestantes, crianças, adolescentes, adultos, idosos e pacientes enfermos).

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo, realizado em agosto de 2024 com pacientes internados no HU de Petrolina - PE. Foram inseridas na pesquisa os pacientes selecionados pela equipe de nutrição do hospital. Para coleta dos dados, os alunos do 4º período de nutrição foram devidamente treinados e a todo momento foram acompanhados pelas monitoras orientadas pelos professores responsáveis pela disciplina. Através de um formulário (protocolo) pré-estruturado pelas monitoras e definido com base nos conceitos da aula teórica, os estudantes realizavam uma abordagem aos pacientes, após a concordância, foi realizada a avaliação antropométrica.

A Prega Cutânea Tricipital (PCT) foi medida utilizando um plicômetro (adipômetro) científico. O adipômetro foi posicionado na face posterior do braço entre o processo acromial da escápula e o processo olécrano, onde a prega foi separada parcialmente do tecido muscular. Após a coleta, a PCT foi ajustada conforme a fórmula do **quadro 1** para adultos com base no gênero e na idade, utilizando o percentil 50 da tabela de Frisancho (1990). Para idosos, a adequação foi realizada conforme o percentil 50 da tabela de Burr & Phillips (1984). A classificação do estado nutricional foi determinada segundo a tabela de Blackburn & Thornton (1979). A análise estatística descritiva foi procedida com auxílio do “SPSS” (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 13.0.

**Quadro 1** – Fórmula para o cálculo de adequação prega cutânea tricipital

$$\text{Adequação da PCT (\%)} = \frac{\text{PCT obtida (cm)} \times 100}{\text{PCT percentil 50}}$$

Fonte: Os autores

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de agosto de 2024, foram avaliados 14 de pacientes no HU considerando as clínicas médicas e cirúrgicas, 6 mulheres e 8 homens média de idade foi de 49,5% ( $\pm 2,5$  anos). Em virtude das diversas limitações apresentadas pelos pacientes, o perfil nutricional foi realizado pela prega cutânea tricipital e os pacientes apresentaram o seguinte diagnóstico nutricional (n=10, 71,5%) desnutrição, (n=2, 14,25%) eutrofia, (n=2, 14,25%) obesidade.

Os resultados mostrados nesse estudo corroboram com os resultados encontrados por Martins (2017), onde por meio da PCT, foi observado uma prevalência de desnutrição com 56,4% dos pacientes internados. Esse diagnóstico pode proporcionar maiores danos à saúde dos acometidos como piora na recuperação dos mesmos, visto que a desnutrição tem se tornado uma condição cada vez mais comum no ambiente hospitalar, com uma prevalência que pode variar de 30% a 50% entre pacientes clínicos e cirúrgicos. (Silva, Pappen, 2019; Barros, *et al.*, 2021).

Outro estudo mostrou que 83% dos pacientes avaliados pela PCT apresentaram um déficit de tecido adiposo e foram diagnosticados com desnutrição (Hordonho, *et al.*, 2019). O comprometimento significativo do tecido adiposo pode ser atribuído a uma ingestão



inadequada de calorias e proteínas. Em situações de deficiência nutricional, o corpo recorre às reservas de gordura como fonte de energia para preservar o tecido muscular e indivíduos hospitalizados podem ter um agravamento no seu estado nutricional (Pereira, *et al.*, 2016).

Nossos resultados demonstraram que a PCT pode ser um bom preditor de diagnóstico de estado nutricional. A medição da PCT apresenta vantagens por ser um método simples, prático e econômico para avaliar riscos. Quando realizada por um profissional capacitado, pode ser facilmente incorporada à prática clínica (Zuchinali, *et al.*, 2013).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos nesse estudo, a maioria dos pacientes avaliados e internados no HU estão apresentando um quadro de desnutrição e uma quantidade pequena com eutrofia e obesidade. Portanto, avaliar o perfil antropométrico por meio da prega cutânea tricipital é um meio importante por ser um método simples, prático para as diversas condições clínicas e por contribuir para a adesão de um melhor prognóstico clínico e diminuição da mortalidade desses pacientes internados e hospitalizados.

#### REFERÊNCIAS

- BARROS. F. K. C. *et al.* Associação do músculo adutor do polegar com o estado nutricional de pacientes hospitalizados. **BRASPEN J.**, v. 36, n. 4, p. 335-340, 2021
- BEHRMANN. G. LIMA. A. M. P. Relevância do protocolo em nutrição na avaliação do estado nutricional do paciente hospitalizado: uma revisão integrativa. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, São Paulo, n. 1, p. 134-141, 2019.
- BLACKBURN, G. L.; THORNTON, P. A. Nutritional assessment of the hospitalized patient. **The Medical Clinics of North America**, v. 63, n. 5, p. 11103-11115, 1979.
- BURR, M. L.; PHILLIPS, K.M. Anthropometric norms in the elderly. **Br J Nutr**, v. 51, n. 2, p. 165-9, 1984.
- FRISANCHO, A. R. **Anthropometric Standards for the Assessment of Growth and Nutritional Status**. Ann Arbor, Michigan: University of Michigan Press, 1990.
- HORDONHO. A. D. C. *et al.* Perfil antropométrico e força muscular em adultos e idosos de um hospital público de referência em doenças infectocontagiosas em Maceió-AL (dados preliminares). **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 6, 1245-1274, 2019.
- MARTINS, R. C. F. Perfil nutricional de pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria**, v. 37, p. 40-47, 2017.
- PEREIRA. F. E. F. *et al.* Perfil nutricional de pacientes transplantados renais atendidos no ambulatório de nutrição de um hospital de Recife-PE. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 31, n. 1, p. 29-33, 2016.
- SILVA. L. C. PAPPEN. D. R. H. P. Avaliação antropométrica de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva em Cascavel/PR. **FAG Journal of Health**, v. 1, n. 2, p. 164,



2019.

TEIXEIRA. V. P. Desnutrição na admissão, permanência hospitalar e mortalidade de pacientes internados em um hospital terciário. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 239-251, 2016.

ZUCHINALI. P. *et al.* Prega Cutânea Tricipital como preditor prognóstico na insuficiência cardíaca ambulatorial. **Arq. Brasileira de Cardiologia**, v. 101, n. 5, p. 434-441, 2013.

## DESAFIOS NA GESTÃO DE SALA DE VACINAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Claudia Ellen Lorenzetti<sup>1</sup>; Ana Caroline Basilio Sacenti<sup>2</sup>; Letícia Maria Rostirolla<sup>3</sup>;

<sup>1</sup> Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina.

<sup>2</sup> Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina.

<sup>3</sup> Enfermeira pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Mestre em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde pela Universidade do Estado de Santa Catarina.

e-mail para correspondência: claudia.lorenzetti2022@edu.udesc.br

### RESUMO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi instituído no Brasil em 1973, coordenando vacinações de rotina e campanha, organizando o calendário vacinal e fiscalizando a imunização e erradicação de doenças preveníveis. Segundo o Ministério da Saúde, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que o SUS é o principal ponto de acesso à imunização, com a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenhando papel crucial na vacinação devido às salas de vacinas nas Estratégias de Saúde da Família (ESF). O componente curricular "Enfermagem em Saúde Comunitária V" da UDESC abordou a gestão da sala de vacinas e a rede de frio, com atividades teórico-práticas em uma ESF de Santa Catarina, permitindo aos acadêmicos desenvolver raciocínio clínico e prático. O objetivo do trabalho é relatar os desafios observados pelos acadêmicos durante as Atividades Teórico-Práticas na gestão da sala de vacinas. A enfermagem, enquanto gestora da sala de vacinas, é essencial na execução de atividades e avaliação dos processos de imunização. As atividades práticas proporcionaram uma visão ampliada das funções do enfermeiro e identificaram desafios a serem superados, como rotação de profissionais, dificuldades no registro de dados, conhecimento sobre sistemas de informação e manutenção adequada dos equipamentos.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; enfermagem; gestão de serviços de saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi institucionalizado no Brasil em 1973, coordenando e estabelecendo vacinações de rotina e de campanha, organizando o calendário vacinal e fiscalizando a imunização e erradicação de doenças preveníveis (Brasil, 2024). Segundo o Ministério da Saúde, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), o Sistema Único de Saúde (SUS) é o principal ponto de acesso da população à prevenção de doenças por meio da imunização, sendo a Atenção Primária à Saúde o vínculo de maior proximidade e frequência de interação, responsável pelo maior número de vacinações devido à existência da sala de vacina nas Estratégias de Saúde da Família (ESF).

Nesse contexto, as ESF são responsáveis pela verificação do calendário vacinal nas carteiras de vacinação de sua população vigente e da atualização da mesma, sendo, portanto, composta por uma equipe de enfermagem habilitada para utilização de técnicas corretas de aplicação, conservação e manuseio dos imunobiológicos. Em suma, é a equipe de enfermagem que planeja, executa e avalia a dinâmica da sala de vacinação, solicita os insumos e garante a



conservação dos imunobiológicos por meio da Rede de Frio (Barbosa *et al.*, 2021). Nesse ínterim, o componente curricular do curso de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) Enfermagem em Saúde Comunitária V abordou a gestão da sala de vacinas e a rede de frio, contendo Atividades Teórico-Práticas na sala de vacinas de uma ESF do Oeste de Santa Catarina, com o objetivo dos acadêmicos desenvolverem raciocínio clínico e prático acerca da imunização.

O objetivo deste trabalho é relatar os desafios observados pelos acadêmicos durante as Atividades Teórico-Práticas na gestão da sala de vacina de uma ESF no Oeste de Santa Catarina

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de duas acadêmicas da 5ª fase do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, acerca das Atividades Teórico-Práticas (ATPs) desenvolvidas na disciplina de Enfermagem em Saúde Comunitária V. Essas atividades foram realizadas em um Centro de Saúde da Família (CSF) do extremo oeste de Santa Catarina, sob supervisão da professora Letícia Maria Rostirolla, com o objetivo de atuar na sala de vacinas por um período de cinco dias.

Os acadêmicos foram divididos em grupos, tendo a oportunidade de observar e participar da organização e dinâmica da sala, manutenção da rede de frio, administração de imunobiológicos, verificação de carteiras de vacinas, atualização de calendários vacinais, aprazamento das imunizações, fornecimento de informações pós-vacinação aos pacientes e registro dos dados nos sistemas de imunização SI-PNI e e-SUS.

Durante o período de ATPs, foram coletados também dois históricos de enfermagem para o desenvolvimento de um processo de enfermagem completo e de um relatório de estágio, que foi realizado ao longo dos dias de atividade. Assim, possibilitando a associação da prática com os conteúdos teóricos abordados em sala de aula, como: composição dos imunobiológicos; cadeia e rede de frio; calendário vacinal da criança, do adulto e do idoso; vacinação de campanha; normativas e gestão da sala de vacinas; sistemas de informação utilizados na imunização, entre outros.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao longo dos cinco dias em que as acadêmicas estiveram em atividade prática na sala de vacina, foi possível observar o funcionamento da mesma e assim, destacar alguns desafios que podem dificultar a dinâmica das imunizações. O primeiro desafio observado foi a rotação de profissionais na sala de vacina, oposto do que prevê o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, que refere que a sala de vacina deve ser composta por profissionais capacitados e habilitados no manuseio, conservação e administração correta dos imunobiológicos (Brasil, 2024).

Ainda, percebeu-se a necessidade de capacitações para os profissionais atuantes na sala de vacina, buscando uma melhor padronização das ações, cumprimento correto dos protocolos e das técnicas adequadas para a administração dos imunobiológicos (Barbosa *et al.*, 2021). Tal necessidade somada à rotação dos profissionais resulta em uma divergência nos procedimentos realizados, o que pode acarretar em maiores possibilidades de ocorrência de eventos adversos pós-vacinação (EAPV).

Segundo o Ministério da Saúde, um dos fatores relacionados aos EAPVs é justamente o erro de imunização no que diz respeito ao manuseio, prescrição e administração inadequados dos imunobiológicos, em desconformidade com as normas instituídas (Brasil, 2021). Os eventos adversos pós-vacinação, devido a erros de imunização, podem ser evitados com o treinamento dos vacinadores e técnica correta para vacinação (Brasil, 2021). No que diz respeito

ao cumprimento dos protocolos, é de suma importância a manutenção correta das rotinas referentes à limpeza e manutenção dos equipamentos que compõem a sala de vacina, visto que a organização e manutenção adequada do ambiente influenciam diretamente na qualidade e eficácia das imunizações (Barbosa *et al.*, 2021).

Além disso, ocorrem falhas no manuseio e conservação dos imunobiológicos, visto que uma das dificuldades existentes na sala de vacina é o registro de data e horário de abertura dos frascos multidoses. É necessário destacar que cada imunobiológico possui três datas de validade segundo o Ministério da Saúde: validade indicada pelo laboratório fabricante, após a abertura do frasco e de conservação (Brasil, 2024). A administração de uma vacina fora do prazo de validade implica na diminuição da eficácia e da resposta imune, podendo ocasionar na falha da imunização.

Outrossim, há visível carência de conhecimento acerca dos sistemas de informação utilizados para os registros das vacinações no que se refere aos aspectos técnicos. Segundo Rodrigues *et al.* (2022), os registros de vacinação oportunizam o monitoramento da cobertura vacinal, dos eventos adversos pós-vacinação (EAPV) e do controle e validade dos imunobiológicos, além de melhorar as tomadas de decisões sobre as atividades de vacinação, bem como promoção de estratégias para busca dos faltosos. Portanto, os sistemas de informação deveriam ser dominados pela equipe da sala de vacina para maior êxito na organização.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A enfermagem desempenha um papel crucial enquanto gestora da sala de vacinas, planejando e executando atividades e avaliando todos os processos envolvidos na imunização, desde os aspectos técnicos até os operacionais, objetivando a eficácia na operacionalização do Programa Nacional de Imunização.

As atividades desenvolvidas na disciplina de Enfermagem em Saúde Comunitária V proporcionaram às discentes um maior raciocínio clínico e uma visão mais ampliada de todas as funções que competem ao enfermeiro no âmbito da gestão da sala de vacinas. Além disso, ressaltou a influência que cada etapa de manutenção da rede de frio exerce sobre a eficácia final da imunização.

Ademais, foi possibilitada a identificação de desafios a serem superados para aperfeiçoar a prática dos futuros profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde, são eles: rotação de profissionais; dificuldades em registrar datas e horários de abertura de frascos multidose; carência de conhecimento acerca dos sistemas de informação para registros de vacinas; longos períodos de tempo sem limpeza da sala e do refrigerador e dificuldade em seguir protocolos e padrões.

#### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 21/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Orientações referentes aos erros de imunização relacionados às vacinas COVID-19. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.



RODRIGUES, S. B. *et al.* Uso do sistema de informação de imunização no Brasil: qual a realidade? Revista Cuidarte. v. 13, n. 1, p. e2138, 2022.

BARBOSA, F. S. S. *et al.* Atuação do enfermeiro em sala de vacina na atenção primária. Rev. Acadêmica Facottur. Pernambuco, v. 2, n. 1, p. 2, 2021.



## ANÁLISE ESPACIAL DO DESCONHECIMENTO DA VACINA CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES BRASILEIROS

Barbara Aguiar Carrato<sup>1</sup>; Leila Emanuelle Peixoto Nascimento<sup>1</sup>; Giovanna Alves Carvalho<sup>1</sup>; Livia Carolina Ferreira<sup>1</sup>; Leonardo Lemos Pena<sup>1</sup>; Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá<sup>2</sup>; Tercia Moreira Ribeiro da Silva<sup>2</sup>.

Graduando(a) em enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais<sup>1</sup>, Doutora do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais<sup>2</sup>.

babicarrato@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus que afeta até 90% das mulheres sexualmente ativas e causa aproximadamente 70% dos casos de câncer cervical. A vacina quadrivalente contra o HPV protege contra quatro subtipos do vírus, incluindo os tipos 16 e 18, que são oncogênicos. Contudo, o Brasil nunca alcançou a meta de imunizar 80% do público-alvo, em parte devido ao desconhecimento sobre a vacina. **Objetivo:** Analisar a distribuição espacial da prevalência do desconhecimento da vacina contra o HPV em escolares brasileiros de 13 a 17 anos. **Metodologia:** Estudo transversal utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2019. Técnicas de análise espacial foram empregadas para identificar clusters de Unidades Federadas com proporções similares de desconhecimento. **Resultados:** Clusters do tipo Alto-Alto foram encontrados no Ceará, Piauí e Pernambuco, com taxas de desconhecimento de 55,09%, 62,14% e 54,21%, respectivamente. Clusters do tipo Baixo-Baixo foram identificados em Minas Gerais e Paraná, com taxas de 64,10% e 41,02%. A Bahia apresentou clusters do tipo Baixo-Alto, com 45,81% de desconhecimento, enquanto o Rio Grande do Sul apresentou clusters do tipo Alto-Baixo, com 47,28%. **Conclusão:** São necessárias estratégias eficazes para reverter esse cenário.

**Palavras-chave:** vacina contra papilomavírus; prevalência; Brasil.

### 1 INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é o agente viral responsável pela Infecção Sexualmente Transmissível (IST) mais prevalente (Rosa *et al.*, 2024). Estima-se que aproximadamente 90% das mulheres sexualmente ativas estejam infectadas pelo vírus (WHO, 2020). O HPV é responsável por manifestações clínicas como verrugas genitais e a infecção persistente pelos subtipos 16 e 18 do vírus é responsável por cerca de 70% dos casos de câncer de colo uterino (CCU) no mundo (WHO, 2020). O HPV é transmitido predominantemente pela via sexual e pode ser prevenido por meio de vacinação (Rosa *et al.*, 2024). Nesse sentido, a vacina quadrivalente contra o HPV tem eficácia de quase 100% na prevenção do CCU causado pelos tipos 16 e 18 do HPV e das verrugas causadas tipos 6 e 11 (Associação Hospitalar Moinhos de Vento, 2020).

Em 2014, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) passou a ofertar a vacina quadrivalente contra o HPV para meninas de 9 a 13 anos e em 2016 ampliou para ambos os sexos na faixa etária de 9 a 14 anos (Moura *et al.*, 2021). Contudo, mesmo após a ampliação do público-alvo e dos benefícios da vacina, a meta brasileira de imunizar pelo menos 80% do público-alvo nunca foi atingida (Brasil, 2022). Nesse contexto, um estudo nacional com dados

da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2019 demonstrou que a falta de conhecimento sobre a campanha de vacinação contra o HPV impede o alcance dessa (Silva *et al.*, 2022a).

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar a distribuição espacial da prevalência do desconhecimento da vacina contra o HPV em escolares brasileiros de 13 a 17 anos, utilizando, para isso, dados da PeNSE edição 2019.

## 2 METODOLOGIA

Estudo transversal com dados da edição 2019 da PeNSE, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Ministério da Saúde. Os dados e questionários da PeNSE 2019 são de acesso aberto, disponíveis no repositório do IBGE em <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/downloads-estatisticas.html?path=pense/2019/microdata/>.

A amostra do estudo constituiu-se de 18.805 estudantes brasileiros, com idades entre 13 e 17 anos, matriculados em escolas públicas e privadas do 7º ao 9º ano do ensino fundamental e do 1º ao 3º ano do ensino médio (manhã, tarde e noite). A situação vacinal contra o HPV dos adolescentes foi avaliada pela pergunta: “Você foi vacinado contra o HPV?” com opções de resposta “sim” ou “não”. A resposta “Eu não sabia que precisava tomar (a vacina contra o HPV)” foi considerada a variável de desfecho, representando a falta de conhecimento sobre a vacina HPV.

Foram calculadas as prevalências e intervalos de confiança de 95% (IC 95%) de desconhecimento da vacinação contra o HPV. Técnicas de análise espacial foram empregadas para identificar clusters de Unidades Federadas (UFs) com proporções similares de desconhecimento. O Índice de Moran Local (IML), variando de -1 a +1, foi calculado para indicar autocorrelação espacial, classificada como fraca ( $IML < 0,3$ ), moderada ( $IML \geq 0,3; < 0,7$ ) ou forte ( $IML \geq 0,7$ ). Clusters estatisticamente significativos ( $p \leq 0,05$ ) foram representados em um cartograma (Mapa de Clusters LISA). O mapa de significância LISA, construído após 999 permutações, representou a significância estatística dos agrupamentos espaciais. As análises foram realizadas com o software GeoDa (versão 1.20.0.8). Para a análise descritiva, foi elaborado um quadro mostrando a prevalência (%) de adolescentes que relataram não conhecer a vacina contra o HPV nas UFs que formaram clusters espaciais.

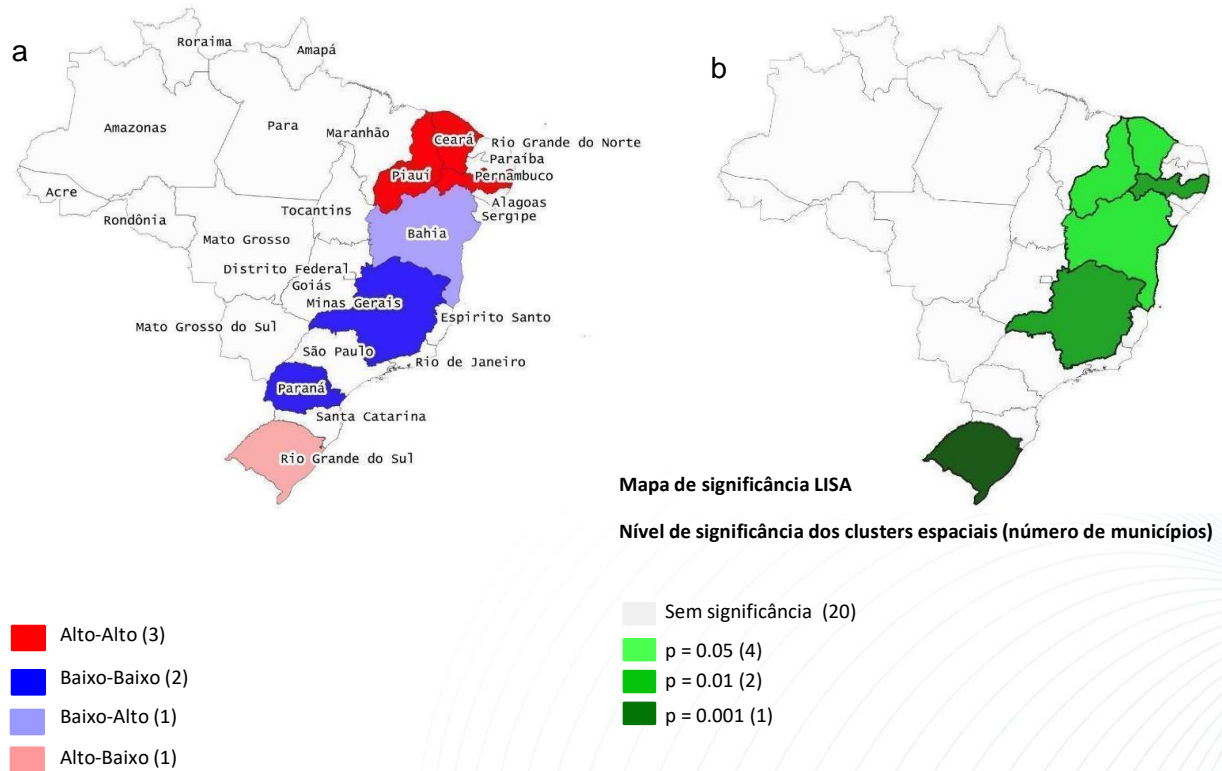
A PeNSE 2019 considerou todos os aspectos éticos e foi aprovada pelo Parecer do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (Conep/MS) do Departamento de Saúde e Serviços Humanos (Conep/MS) nº 3.249.268, de 8 de abril de 2019. Todos os participantes consentiram voluntariamente, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise espacial revelou autocorrelação espacial direta e alta ( $IML = 0,330; p \leq 0,05$ ) de prevalência de desconhecimento de vacinação no país. O mapa de clusters LISA mostrou que a maioria das Unidades Federativas não formou clusters espaciais significativos (Figura 1b). Clusters do tipo Alto-Alto foram identificados nos Estados do Ceará, Piauí e Pernambuco, com frequências de desconhecimento de 55,09%, 62,14% e 54,21%, respectivamente (Quadro 1). Clusters do tipo Baixo-Baixo foram encontrados em Minas Gerais e Paraná, com frequências de desconhecimento de 64,10% e 41,02%, respectivamente. O Estado da Bahia apresentou clusters do tipo Baixo-Alto, com frequência de desconhecimento de 45,81%. O Estado do Rio Grande do Sul, apresentou clusters do tipo Alto-Baixo, com frequência de 47,28% (Figura 1a).

Figura 1 - Distribuição espacial dos clusters por prevalência\* de adolescentes que não conhecem a vacina contra o HPV, por Unidade Federativa. a) Mapa de clusters LISA b) Mapa de significância LISA





Fonte: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2019.

\*Percentual ponderado para representar a população de estudantes de 13 a 17 anos matriculados em escolas públicas e privadas, do 7º ao 9º ano do ensino fundamental e do 1º ao 3º ano do ensino médio (manhã, tarde e noite).

Quadro 1 - Prevalência do desconhecimento da vacina contra o HPV entre escolares brasileiros de 13 a 17 anos segundo Unidade Federada com clusters espaciais estatisticamente significativos, Brasil, 2019

Unidade Federada	Prevalência (%) do desconhecimento da vacina contra o HPV
Ceará	55,09
Piauí	62,14
Pernambuco	54,21
Minas Gerais	46,10
Paraná	41,02
Bahia	45,81
Rio Grande do Sul	47,28

Fonte: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2019.

Historicamente, a Região Norte do Brasil apresenta disparidades em saúde quando comparadas às Regiões Sul e Sudeste (Grandah & Nevés, 2021). Fatores que prejudicam a



aceitação da vacina contra o HPV incluem desconhecimento, desconfiança na segurança e eficácia da vacina, falta de tempo, medo da dor e experiências negativas com a vacinação (Silva *et al.*, 2022a). Além disso, a pandemia de COVID-19 intensificou essas disparidades regionais, resultando em uma redução significativa na cobertura vacinal contra o HPV, afetando especialmente as Regiões Norte, Nordeste e Sul (Silva *et al.*, 2022b).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

São necessárias estratégias eficazes e coordenadas para reverter o cenário de desconhecimento sobre a vacina contra o HPV, com o objetivo de diminuir a hesitação vacinal e aumentar as coberturas vacinais.

## REFERÊNCIAS

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO.** *Estudo Epidemiológico sobre a Prevalência Nacional de Infecção pelo HPV (POP-BRASIL) - 2015-2017.* Porto Alegre, 2020. 89 p. ISBN 978-65-992625-0-0.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico]. 5. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 1.126 p.: il

GRANDAHL, M.; NEVÉUS, T. Barreiras à vacinação contra o HPV para meninos e homens jovens: uma revisão narrativa. **Vírus**, v. 13, n. 8, p. 1644, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/v13081644>.

MOURA, L. DE L.; CODEÇO, C. T.; LUZ, P. M. Cobertura da vacina papilomavírus humano (HPV) no Brasil: heterogeneidade espacial e entre coortes etárias. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, E210001, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720210001>.

ROSA, V. H. J. DA; NASCIMENTO, M. E. B. DO; GAZEL, W. F.; NUNES, L. G.; DIAS, F. É.; RODRIGUES, N. A.; VINHAS, P. A. R.; VIEIRA, L. M. D. P.; RODRIGUES, K. DE C.; FREIRE, A. M. L.; OLIVEIRA, B. S. M. DE; AGUIAR, P. S.; RODRIGUES, M. E. S. A relação entre HPV e câncer de colo de útero. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 111-119, 2024.

SILVA, I. DE A. G.; SÁ, A. C. M. G. N. DE; PRATES, E. J. S.; MALTA, D. C.; MATOZINHOS, F. P.; SILVA, T. M. R. DA. Vaccination against human papillomavirus in Brazilian schoolchildren: National Survey of School Health, 2019. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, spe, e3834, 2022a. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6296.3834>.

SILVA, T. M. R. DA; NOGUEIRA DE SÁ, A. C. M. G.; BEINNER, M. A.; ABREU, M. N. S.; MATOZINHOS, F. P.; SATO, A. P. S.; VIEIRA, E. W. R. Impact of the COVID-19 Pandemic on Human Papillomavirus Vaccination in Brazil. **International Journal of Public Health**, v. 67, p. 1604224, 2022b. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604224>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Geneva: **World Health Organization**, 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

## TENDÊNCIA DA COBERTURA DA VACINA HEPATITE B EM CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE UM ANO, 2008-2023

Barbara Aguiar Carrato<sup>1</sup>; Leila Emanuelle Peixoto Nascimento<sup>1</sup>; Giovanna Alves Carvalho<sup>1</sup>; Livia Carolina Ferreira<sup>1</sup>; Leonardo Lemos Pena<sup>1</sup>; Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá<sup>2</sup>; Tercia Moreira Ribeiro da Silva<sup>2</sup>.

Graduando(a) em enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais<sup>1</sup>, Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais<sup>2</sup>.

babicarrato@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** A Hepatite B é uma doença hepática e imunoprevenível. No Brasil, a cobertura vacinal tem declinado constantemente, o que pode comprometer a meta de eliminar as hepatites virais até 2030. **Objetivo:** Analisar a cobertura da vacina Hepatite B em crianças brasileiras menores de um ano entre 2008 e 2023. **Metodologia:** Estudo de série temporal interrompida com dados de 2008 a 2023 do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. Modelos de regressão de Prais-Winsten identificaram tendências significativas na variação temporal da cobertura vacinal em crianças menores de um ano ( $p \leq 0,05$ ). **Resultados:** Entre 2009 e 2023, em comparação com 2008, destacam-se as seguintes variações significativas na cobertura da vacina Hepatite B: os anos de 2009, 2013 e 2016 apresentaram aumento de 5,849%, 4,816% e 4,101% ( $p \leq 0,05$ ), respectivamente. Em contraste, os anos de 2012, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023 apresentaram declínios na cobertura vacinal, com variações de -2,118%, -8,201%, -5,745%, -22,022%, -12,87%, -20,463%, -12,001% e -33,619% ( $p \leq 0,05$ ), respectivamente. **Conclusão:** É necessário implementar estratégias e políticas públicas destinadas a aumentar a cobertura da vacina Hepatite B no Brasil.

**Palavras-chave:** vacinas contra hepatite b; cobertura vacinal; Brasil.

## 1 INTRODUÇÃO

A Hepatite B (HB) é uma doença hepática e infecciosa causada pelo Vírus da Hepatite B (VHB), que pode ser transmitido por meio das vias sexual, parenteral, vertical e horizontal (Kim *et al.*, 2024). Dessa forma, a hepatite B é uma condição grave que pode levar a diversas complicações hepáticas significativas, incluindo cirrose hepática, insuficiência hepática, câncer de fígado e, em muitos casos, a morte (Kim *et al.*, 2024). No Brasil, entre os anos 2000 a 2021, 36,8% dos casos de hepatites virais registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) foram referentes a hepatite B (Brasil, 2022).

Contudo, apesar da gravidade e da morbimortalidade, a hepatite B é uma doença imunoprevenível (Brasil, 2023). Nesse sentido, a vacina Hepatite B está prevista no Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde e é disponibilizada gratuitamente para a população por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), tendo sua eficácia e segurança comprovadas (Brasil, 2023).

Entretanto, o Brasil tem apresentado declínios constantes nas coberturas vacinais (OMS *et al.*, 2023). Reduções na cobertura da vacina Hepatite B podem comprometer diretamente a meta de eliminação das hepatites virais até 2030, conforme estabelecido na Agenda de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas (Pujol *et al.*, 2023) e aumentar o contingente



de indivíduos infectados pelo VHB. Logo, faz-se necessário manter a cobertura da vacina Hepatite B elevada em todo território nacional.

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar a cobertura da vacina Hepatite B em crianças brasileiras menores de um ano no período compreendido entre 2008 e 2023.

## 2 METODOLOGIA

Estudo de série temporal interrompida com dados do período de 2008 a 2023, coletados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), disponíveis no site: <http://sipni.datasus.gov.br/>. Foi extraída a cobertura da vacina Hepatite B, anualmente, em crianças menores de um ano no período analisado.

Para verificar o comportamento da cobertura da vacina Hepatite B (se aumentou, se diminuiu ou se manteve-se estacionária) no período de análise, foram calculadas as tendências temporais da cobertura da vacina Hepatite B anualmente. Modelos de regressão de *Prais-Winsten* foram utilizados para identificar as tendências significativas na variação temporal da cobertura da vacina Hepatite B. Nesta análise, teve-se como variável de interesse a cobertura da vacina Hepatite B em crianças menores de 1 ano no período de 2008 a 2023 e como variável explicativa, o ano de referência. O ano de 2008 foi estabelecido como o ano de referência (baseline) para todas as comparações subsequentes. Esta abordagem permitiu avaliar a evolução e a tendência da cobertura da vacina ao longo dos anos, tendo 2008 como ponto de partida.

Considerou-se a existência de tendência significativa quando o coeficiente angular ( $\beta$ ) do modelo se mostrou diferente de zero e valor p inferior ou igual a 0,05 ( $p < 0,05$ ). O  $\beta$  positivo indicou aumento na variação do número mensal absoluto de doses aplicadas no período e o  $\beta$  negativo indicou redução. Quando não foi identificada diferença estatisticamente significativa ( $p \geq 0,05$ ) considerou-se a tendência como estacionária. A acuracidade do modelo foi expressa pelo coeficiente de determinação ( $R^2$ ). Para verificar a existência de autocorrelação da série, aplicou-se o teste de Durbin-Watson para todo o período estudado. As análises foram realizadas no programa Statistical Software for professional (Stata), versão 14. Em todas as análises o nível de significância estatístico foi estabelecido em 5%.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais, de acordo com o CAAE: 51609221.4.0000.5149. 4o

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Das variações na cobertura da vacina Hepatite B avaliadas como estatisticamente significativas ( $p \leq 0,05$ ) na análise de tendência entre 2008 e 2023, em comparação com 2008, destacam-se os seguintes anos: 2009 apresentou um aumento de 5,849% ( $p \leq 0,05$ ), 2013 teve um aumento de 4,816% ( $p \leq 0,05$ ) e 2016 registrou um aumento de 4,101% ( $p \leq 0,05$ ). Em contraste, os anos de 2012, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023 apresentaram declínios na cobertura vacinal, com variações de -2,118%, -8,201%, -5,745%, -22,022%, -12,87%, -20,463%, -12,001% e -33,619% ( $p \leq 0,05$ ), respectivamente. Os demais anos não apresentaram variações estatisticamente significativas ( $p > 0,05$ ) (Tabela 1).

Tabela 1. Tendência temporal da cobertura da vacina Hepatite B em crianças brasileiras menores de um ano, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, 2008 a 2023.

$\beta$  = coeficiente angular;  $R^2$  = coeficiente de determinação.

Ano	$\beta$	$R^2$	Valor p
2008	1	-	-



2009	5,85	0,0439	0,000
2010	-0,70	0,0439	0,472
2011	0,18	0,0439	0,856
2012	-2,11	0,0439	0,031
2013	4,82	0,0439	0,000
2014	0,38	0,0439	0,697
2015	0,76	0,0439	0,437
2016	4,10	0,0439	0,000
2017	-8,20	0,0439	0,000
2018	-5,74	0,0439	0,000
2019	-22,02	0,0439	0,000
2020	-12,87	0,0439	0,000
2021	-20,46	0,0439	0,000
2022	-12,00	0,0439	0,000
2023	-33,62	0,0439	0,000

Fonte: Programa Nacional de Imunizações, Brasil. 2008 a 2023.

Após um aumento inicial na cobertura da vacina Hepatite B em 2009, observou-se uma tendência geral de declínio a partir de 2017, com uma redução acentuada particularmente em 2021 e 2023. Essa variação considerável pode ser atribuída a uma série de fatores. Entre os fatores relevantes, destacam-se na literatura científica a implementação de políticas de austeridade fiscal com a Emenda Constitucional 95 (EC95) em 2016 (Costa *et al.*, 2020), a desestruturação crescente das políticas públicas a partir de 2019 (Oliveira, 2021) e a crise sanitária provocada pela pandemia de COVID-19 a partir de 2020. (OMS *et al.*, 2023).

As limitações deste estudo incluem o viés informacional, característico dos estudos que utilizam dados secundários. Entretanto, é importante destacar que este estudo utilizou dados sólidos provenientes de fontes oficiais do SI-PNI. Dessa forma, os achados são representativos da população, tornando as generalizações das estimativas relativamente seguras.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Houve crescimento inicial na cobertura da vacina contra a Hepatite B em 2009. Porém, evidenciou-se a tendência de queda a partir de 2017, com reduções mais expressivas em 2021 e 2023. Evidencia-se a necessidade de implementação de políticas públicas, ações e estratégias coordenadas e eficazes para reverter as quedas da cobertura da vacina Hepatite B no Brasil.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância em saúde** [recurso eletrônico]. 5. ed. rev. e atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_5ed\\_rev\\_atual.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf).

COSTA, H.; CHIORO, A.; MENEZES SÓTER, A. P.; MORETTI, B. O golpe contra a democracia, a austeridade e o ataque ao SUS: 2016, o ano que não acabou. **Perseu: História, Memória e Política**, n. 19, p. 136-164, 2020.

KIM, T. V.; PHAM, T. N. D.; DO, B.; DAO, D. V. B.; NGUYEN, D. X.; LEE, W.; GISH, R.; MIZE, G.; TRANG, A.; LE, A. Low HBV knowledge is associated with low HBV vaccination uptake in general adult population despite incentivization of HBV vaccination. **BMC Infectious Diseases**, v. 24, p. 470, 2024. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12879-024-09326-9>.

OLIVEIRA, J. F. DE. Avanço neoliberal e os desafios à política de saúde no Brasil. In: **X Jornada Internacional de Políticas Públicas da UFMA (JOINPP)**. 2021. Maranhão, Brasil. Disponível em: [https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho\\_submissaoId\\_890\\_890612993a2b70e6.pdf](https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho_submissaoId_890_890612993a2b70e6.pdf).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Boletim de Imunização**. v. XLV, n. 2, jun. 2023.

PUJOL, F. H.; TOYÉ, R. M.; LOUREIRO, C. L.; JASPE, R. C.; CHEMIN, I. Hepatitis B eradication: vaccine as a key player. **American Journal of Translational Research**, v. 15, n. 8, p. 4971–4983, 2023.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA APS À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Renata Aparecida Lourenço<sup>1</sup>; Joelma da Silva Santos<sup>1</sup>; Nariman de Felício Bortucan Lenza<sup>2</sup>; Mariana Gondim Mariutti Zeferino<sup>2</sup>; Natássia Carmo Lopes Queiroz Ferreira<sup>3</sup>

Graduada em Enfermagem pela Libertas Faculdades Integradas<sup>1</sup>, Doutora em Ciências da Saúde pela EERP/USP<sup>2</sup>, Mestre em Ciências pela EERP/USP<sup>3</sup>

natassiaferreira10@gmail.com

### RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), é caracterizado por dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos e restritos. A Atenção Primária à Saúde (APS) realiza o acompanhamento e desenvolvimento de crianças portadoras de TEA por meio da puericultura. A avaliação e conduta do enfermeiro podem auxiliar no diagnóstico precoce e conduzir o caso para o serviço especializado. Objetivou-se conhecer a percepção dos enfermeiros atuantes nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) sobre a assistência de enfermagem prestada à criança portadora de TEA. Trata-se de um estudo exploratório, de campo, com abordagem qualitativa, realizado em um município mineiro com enfermeiros da APS. As entrevistas foram realizadas em 2018 com dez enfermeiras. Diante das falas, foram identificados os seguintes eixos temáticos: Dificuldade no atendimento ao autista; Ações da ESF na assistência à criança autista e seus familiares; e falha no apoio prestado à criança/família pela ESF. Conclui-se que a puericultura é uma ferramenta fundamental, sendo muito valiosa a participação do enfermeiro no adequado acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dessas crianças. Nota-se a necessidade de capacitação adequada desses profissionais para lidarem com a criança portadora de TEA e seus familiares.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

O Autismo, também conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos e restritos (DSM, 2014). Cerca de 1 em cada 100 crianças tem tal condição, sendo que as características podem ser detectadas na primeira infância (OMS, 2023).

A Atenção Primária à Saúde realiza o acompanhamento e desenvolvimento das crianças da área de abrangência. Nesse sentido, o autismo poderia ser evidenciado, principalmente, numa avaliação minuciosa do desenvolvimento infantil, nas consultas de puericultura ainda na ESF (Santos-Filho *et al.*, 2020). O enfermeiro precisa estar apto para o atendimento adequado da criança portadora de TEA e no acolhimento da família. Dessa maneira, a avaliação e conduta de enfermagem podem auxiliar no diagnóstico precoce ao observar algum atraso no seu desenvolvimento e conduzir o caso para o serviço especializado (Sena *et al.*, 2015).

Dessa maneira, o enfermeiro tem competência para o atendimento da criança com TEA e a implementação de ações voltadas para o este paciente deve ser uma realidade diária. O estudo teve por objetivo conhecer a percepção dos enfermeiros atuantes nas Estratégias de Saúde da Família sobre a assistência de enfermagem prestada à criança portadora de Transtorno do Espectro Autista e seus familiares.



## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, de campo, com abordagem qualitativa, realizado em um município mineiro composto por dezoito Estratégias de Saúde da Família (ESF).

A amostra foi selecionada conforme os critérios de inclusão: enfermeiros atuantes nas ESF que possuíam crianças portadoras de TEA cadastradas e àqueles que estivessem atuantes na ESF no mínimo seis meses. Foram excluídos da pesquisa: uma enfermeira por estar de licença maternidade; outra devido a ESF se localizar em um distrito fora do município e por fim seis enfermeiros por não terem crianças cadastradas com TEA.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada. As entrevistas foram gravadas, mediante autorização, logo após as coletas, foram transcritas pelas pesquisadoras e submetidas à análise. Utilizou-se a análise de conteúdo do tipo temática.

O estudo foi desenvolvido após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Minas Gerais – Unidade de Passos, conforme o parecer nº 2.660.107, seguindo as orientações da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas envolvendo humanos. Todos os participantes assinaram um TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e receberam uma cópia do documento.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistas que foram coletadas no período de junho a julho de 2018. As dez participantes são do sexo feminino, com idade entre 28 e 46 anos, ambas atuantes nas ESF com tempo inferior a três anos. Dentre as enfermeiras, oito apresentaram especialização nas seguintes áreas: saúde pública; urgência e emergência; auditoria; clínica médica; enfermagem do trabalho e oncologia.

Diante das falas dos sujeitos da pesquisa, foram identificados pelas pesquisadoras alguns temas dos quais se originaram os seguintes eixos temáticos: Dificuldade no atendimento ao autista; Ações da ESF na assistência à criança autista e seus familiares; e falha no apoio prestado à criança/família pela ESF.

### **Dificuldade no atendimento ao autista**

Das dez participantes do estudo, sete afirmaram apresentar dificuldades em realizar o atendimento ao autista. Foi apontado nas entrevistas dificuldades da criança em se expressar e/ou falar; complicações devido à resistência da família para lidar com a criança; e por fim dos enfermeiros por desconhecerem o tema de uma maneira mais aprofundada.

Os estudos de Dartora e colaboradores (2014) e Sena *et al.* (2015), corroboram com presente pesquisa, em que se observou a dificuldade dos enfermeiros com o tema, quando questionados sobre esse conhecimento, constatou-se um déficit de conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil e inexistência de intervenções práticas realizadas com pessoas autistas e seus familiares, além da não oferta de capacitações que abordem o assunto.

A falta de preparo do profissional compromete o acolhimento adequado que a criança com TEA e sua família necessitam ou até mesmo dificulta a identificação precoce de sinais de autismo em sua avaliação. Portanto, a capacitação se torna necessária para um melhor conhecimento e aprofundamento no tema a fim de embasar conhecimento profissional aos que lidam com criança portadora de TEA.

### **Ações de assistências realizadas na ESF**

A prestação da assistência de enfermagem na ESF está presente na fala das participantes. Todas as enfermeiras citaram ações realizadas dentro da ESF voltada para o atendimento ao autista e seus familiares, como visitas domiciliares, consulta médica e de enfermagem, puericultura e atendimento da equipe multiprofissional. Além de referirem encaminhamentos realizados pelos profissionais para os serviços de apoio para esta criança.

É na Atenção Básica, por meio da ESF, que muitos casos de autismo poderão ser detectados, uma vez que, a mãe é acompanhada desde a gravidez. Posteriormente a consulta de

puericultura permite que o enfermeiro acompanhe mês a mês o crescimento e desenvolvimento da criança, registrando o que é rotina e redirecionando para outros profissionais quando necessitar de maior complexidade (Brasil, 2014).

Podemos dizer que, as entrevistadas mostraram que os enfermeiros possuem ferramentas para uma assistência adequada, entretanto são ações generalizadas, ou seja, realizadas para todas as crianças da área de abrangência.

Intervenções psicossociais baseadas em evidências podem melhorar a comunicação e as habilidades sociais, com um impacto positivo no bem-estar e na qualidade de vida de pessoas autistas e de seus cuidadores. O cuidado com pessoas com autismo precisa ser acompanhado por ações em nível comunitário e social para maior acessibilidade, inclusão e apoio (OMS, 2023).

#### **Falha no apoio prestado à criança/família pela ESF**

O apoio profissional, prestado pelo enfermeiro da ESF, para com as crianças portadoras de TEA e seus familiares foi relatado por algumas das entrevistadas, entretanto na análise das falas percebeu-se deficiente tanto no que se refere a assistência oferecida às crianças e suas famílias, quanto no acompanhamento das crianças que foram encaminhadas para os serviços de apoio.

Diante da entrevista realizada, podemos notar uma assistência possivelmente falha aos familiares das crianças portadoras do TEA. Nas falas, demonstram preocupação com a criança, mas deixam a desejar sobre as ações voltadas às famílias.

Segundo Nogueira (2011) o enfermeiro tem um papel de ponte entre o autista e a família, assim orientando a família e cuidadores, criando estratégias voltadas a minimizar impactos que a doença ocasiona aos familiares. O Ministério da Saúde destaca que é de fundamental importância uma construção de vínculo entre profissional da ESF e a família para garantir uma escuta qualificada de forma que possam observar as formas de sofrimento, independentemente do local de tratamento (Brasil, 2015).

Entretanto, independente da gravidade do usuário e do serviço que está sendo acompanhado, ele sempre deverá manter o vínculo à ESF de sua localidade, que assim poderá satisfazer suas necessidades relacionado à saúde auxiliar no tratamento do TEA (SES-SP, 2013).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A puericultura é uma ferramenta fundamental para o auxílio de um diagnóstico precoce. Através da consulta de puericultura é possível detectar atrasos ou alterações no desenvolvimento da criança. Assim, faz-se muito valiosa a participação do enfermeiro na APS, que tem como competência garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dessas crianças.

Nota-se, dessa maneira, a necessidade de capacitação adequada desses profissionais para lidarem com a criança portadora de TEA e seus familiares; sobre a importância de implantar mecanismos para facilitar o trabalho desses profissionais que apresentam consideravelmente uma dificuldade. Além da necessidade de fortalecer as ações de puericultura e demais ações da ESF visando um atendimento personalizado à criança autista para manter o acompanhamento mesmo a criança frequentando outros serviços da Rede de Atenção à Saúde.

#### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Brasília – DF, 2014.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidados para atenção às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do sistema único de saúde**. Brasília – DF, 156 p., 2015.

DARTORA, M. M.; MENDIETA, M. C.; FRANCHINI, P. A equipe de enfermagem e as crianças autistas. **Journal of Nursing and Health**. v.4, n.1, p. 27-38, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.15210/jonah.v4i1.4304>> Acesso em 26 de julho de 2024.

DSM – 5. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** [recurso eletrônico]. 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

NOGUEIRA, M. A. A.; MARTINS DO RIO, S. C. M. A Família com Criança Autista: Apoio de Enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 5, p. 16-21, jun, 2011. Disponível em: <[http://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602011000100003&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602011000100003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 05 ago. 2024.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Autismo**. 2023. Disponível em: <[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjwtsy1BhD7ARIsAHOi4xZNsdDAJXJtNE2Qe4IOs vBfBvPfaj-SsewRr-DwvB889vDSztBuwjMaAsynEALw\\_wcB](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwtsy1BhD7ARIsAHOi4xZNsdDAJXJtNE2Qe4IOs vBfBvPfaj-SsewRr-DwvB889vDSztBuwjMaAsynEALw_wcB)> Acesso em: 05 ago. 2024.

SANTOS-FILHO, M. C.; CRUZ, L. E. L.; NASCIMENTO, B. S. R.; MARINHO, J. C. F.; TENÓRIO, A. K. D. C. A importância do profissional enfermeiro no diagnóstico do autismo: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Psicologia Saúde e Debate**. n. 2, v.6. Out., 2020: 235-245. Disponível em: < <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V6N2A15>> Acesso em: 05 ago. 2024.

SES-SP. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Protocolo do estado de São Paulo de diagnóstico tratamento e encaminhamento de paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Editora SEDPcD, São Paulo, 1º edição, 82 p., 2013. Disponível em: <<https://saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/homepage/destaques/protocolo-do-estado-de-sao-paulo-de-diagnostico-tratamento-e-encaminhamento-de-pacientes-com-transtorno-do-espectro-autista-tea>> Acesso em: 05 ago. 2024.

SENA, R. C. F.; REINALDE, E. M.; SILVA, G. W. S.; SOBREIRA, M. V. S. Práticas e conhecimentos dos enfermeiros sobre o autismo infantil. **Journal of Research Fundamental Care Online**. v. 7, n.3. p 2707-2716. jul-set. 2015. Disponível em <[https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3883/pdf\\_1608](https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3883/pdf_1608)> Acesso em: 05 ago. 2024.



## SISTEMATIZAÇÃO DE UM GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Brenda Tamires de Medeiros Lima<sup>1</sup>; Afonso Luiz Medeiros Gondim<sup>2</sup>; Izabel Pereira da Silva<sup>1</sup>; Ayrlla Vytória Pereira<sup>1</sup>

Residente em Atenção Básica pela Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)<sup>1</sup>, Especialista em Saúde Materno-Infantil pela Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)<sup>2</sup>

brendatamiresml@gmail.com

### RESUMO

As atividades coletivas na Atenção Primária à Saúde (APS) são essenciais e compõem a base para perceber as relações que os seres humanos estabelecem quando se constituem em comunidade. Para tanto, objetivou-se a apresentação da sistematização de um grupo conduzido no contexto de APS. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado mediante a imersão do programa de residência multiprofissional na APS do município de Currais Novos-RN. O desenvolvimento do trabalho ocorreu em um grupo de atividade física denominado “Grupo Qualidade de Vida”, junto aos usuários da UBS Expedito Araújo de Lima, no bairro Paizinho Maria, compreendendo o período de agosto/2023 até o presente momento, agosto/2024. A sistematização do grupo se deu por meio da elaboração de fichas para o cadastramento dos usuários, além da elaboração de um instrumento, a partir das informações necessárias para cadastrar uma atividade coletiva no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Este instrumento foi elaborado e preenchido mediante dados do cadastramento, de forma a facilitar o seu uso durante os encontros do grupo. Diante do exposto, entende-se que a sistematização deste grupo foi de suma importância para a eficiência das atividades desenvolvidas.

**Palavras-chave:** processos grupais; fluxo de trabalho; atenção primária à saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é entendida como o primeiro nível de acesso à saúde, sendo caracterizada por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que compreende a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o intuito de oferecer uma atenção integral que atenda positivamente às demandas de saúde das coletividades (Brasil, 2017).

As atividades coletivas na APS são essenciais e compõem a base para perceber as relações que os seres humanos estabelecem quando se constituem em comunidade (Brasil, 2017). Nesse âmbito, é possível assumir que as unidades de atenção primária seriam locais privilegiados para a promoção da saúde e de melhor qualidade de vida, por meio da oferta de prática regular de atividade física (Lagoni *et al.*, 2019a, Lagoni *et al.*, 2019b).

Diante disto, estudos que trazem a temática da qualidade de vida em idosos, suas implicações na saúde e os fatores associados caracterizam-se de grande importância científica e social, pois contribuirão no seu entendimento e na geração de alternativas de intervenção, de ações e de políticas na área da saúde, buscando atender às demandas dessa população (Martins *et al.*, 2019).

Para tanto, este trabalho tem como objetivo apresentar a sistematização de um grupo de

atividade coletiva, voltado para as práticas de atividade física, realizado no contexto da APS do município de Currais Novos-RN.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado mediante a imersão do programa de residência multiprofissional na APS do município de Currais Novos-RN. O desenvolvimento do trabalho se deu em um grupo de atividade física denominado “Grupo Qualidade de Vida”, junto a usuários da UBS Expedito Araújo de Lima no bairro Paizinho Maria, compreendendo o período de agosto/2023 até o presente momento, agosto/2024. O grupo apresenta 23 usuários cadastrados, dos quais 21 são mulheres com idade entre 33 e 85 anos, e 02 são homens com 33 e 65 anos.

As atividades são promovidas pela equipe de residentes da Residência Multiprofissional em Atenção Básica EMCM/UFRN alocados nesta UBS. Ocorrem uma vez por semana no período da manhã, contando, inicialmente, com a aferição de parâmetros vitais realizada pela farmacêutica, e posteriormente com a prática de atividades corporais conduzidas pelo fisioterapeuta.

Conforme a Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016, a qual afirma que aqueles trabalhos que objetivam “o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito” não serão registrados e nem avaliados pelo CEP/CONEP (Brasil, 2016d), logo, dispensa-se da obrigatoriedade de submissão do presente trabalho ao comitê de ética.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A sistematização do grupo se deu por meio da elaboração de fichas para o cadastramento dos usuários, contendo informações gerais, perfil socioeconômico e condições de saúde conforme o quadro 1. Para tanto, essas fichas foram preenchidas mediante informações fornecidas pelos usuários, de forma a obter dados que pudessem caracterizar a população atendida.

Quadro 1. Formulário de cadastro

FORMULÁRIO DE CADASTRO NO GRUPO QUALIDADE DE VIDA
<b>INFORMAÇÕES GERAIS:</b>
Nome completo:
Data de Nascimento:
Idade:
Cartão do SUS:
Telefones:
Endereço:
Agente Comunitária de Saúde (ACS):
<b>INFORMAÇÕES SOBRE O PERFIL SÓCIO ECONÔMICO:</b>
Identidade de Gênero:
Orientação Sexual:
Raça/Cor:
Religião:
Qual sua renda?
Sua renda é a única da família?
Quantas pessoas residem com você?



Você possui acesso a algum Benefício Social?
Informações sobre o histórico social/Rede de apoio familiar:
<b>CONDIÇÕES DE SAÚDE:</b>
Possui alguma comorbidade?
Faz uso de algum medicamento?
É tabagista?
É etilista?
Pratica alguma atividade física, para além, do grupo qualidade de vida?
Qual é o seu lazer?
Como você avalia sua saúde hoje?
Quais são as suas metas em relação a sua saúde?
<b>SOBRE A PARTICIPAÇÃO NO GRUPO QUALIDADE DE VIDA:</b>
Existe alguma temática/atividade que você gostaria de discutir/fazer neste grupo?

Fonte: autoria própria

Além disso, foi elaborado um instrumento a partir das informações necessárias para cadastrar uma atividade coletiva realizada na APS no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), conforme o quadro 2. Este instrumento foi preenchido previamente com o número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou número do Cartão Nacional do SUS (CNS) e data de nascimento de todos os usuários, e é utilizado em todos os encontros como confirmação de presença, à medida em que são registrados a pressão arterial, saturação de oxigênio e batimentos cardíacos de todos os usuários presentes. Posteriormente, estes dados são utilizados para cadastro da atividade desenvolvida no PEC.

Quadro 2. Ficha de atividade coletiva

<b>FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA - GRUPO QUALIDADE DE VIDA</b>			
CNS do profissional responsável:	CBO:	CNES:	INE:
	DATA:		
<b>Profissionais participantes:</b>			
CNS do profissional:		CNS do profissional:	
CBO:		CBO:	
Local de atividade:			
Turno: <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite		Nº de participantes:	
<b>Atividade:</b> Reunião de equipe <input type="checkbox"/> Reunião com outras equipes de saúde <input type="checkbox"/> Educação em saúde <input type="checkbox"/> Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social <input type="checkbox"/> Atendimento em grupo <input type="checkbox"/> Avaliação / Procedimento coletivo <input type="checkbox"/> Mobilização social <input type="checkbox"/>			
<b>Tema para reunião:</b> Questões administrativas / Funcionamento <input type="checkbox"/> Processos de trabalho <input type="checkbox"/> Diagnóstico do território / Monitoramento do território <input type="checkbox"/> Educação permanente <input type="checkbox"/> Planejamento / Monitoramento das ações da equipe <input type="checkbox"/> Discussão de caso / Projeto terapêutico singular <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>			
<b>Público alvo:</b> <input type="checkbox"/> Comunidade em geral <input type="checkbox"/> Criança 0 a 3 anos <input type="checkbox"/> Criança 4 a 5 anos <input type="checkbox"/> Criança 6 a 11 anos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Adolescente <input type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Gestante <input type="checkbox"/> Homem <input type="checkbox"/> Familiares <input type="checkbox"/> Idoso <input type="checkbox"/> Pessoas com doenças crônicas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Usuário de tabaco <input type="checkbox"/> Usuário de álcool <input type="checkbox"/> Usuário de outras drogas <input type="checkbox"/> Pessoas com sofrimento ou transtorno mental <input type="checkbox"/> Profissional de educação <input type="checkbox"/> Outros			
<b>Temas para saúde:</b> <input type="checkbox"/> Ações de combate ao Aedes aegypti <input type="checkbox"/> Agravos e doenças negligenciadas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Alimentação saudável <input type="checkbox"/> Autocuidado de pessoas com doenças crônicas <input type="checkbox"/> Cidadania e direitos humanos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas <input type="checkbox"/> Envelhecimento (climatério, andropausa, etc) <input type="checkbox"/> Plantas medicinais / Fitoterapia <input type="checkbox"/> Prevenção da violência e promoção da cultura da paz <input type="checkbox"/> Saúde ambiental <input type="checkbox"/> Saúde			





bucal <input type="checkbox"/> Saúde do trabalhador <input type="checkbox"/> Saúde mental <input type="checkbox"/> Saúde sexual e reprodutiva <input type="checkbox"/> Semana saúde na escola <input type="checkbox"/>				
Outros				
<b>Práticas em saúde:</b> <input type="checkbox"/> Antropometria <input type="checkbox"/> Aplicação tópica de flúor <input type="checkbox"/> Desenvolvimento da linguagem <input type="checkbox"/>				
Escovação dental supervisionada <input type="checkbox"/> Práticas corporais e atividade física <input type="checkbox"/> PNCT* <input type="checkbox"/> Saúde auditiva <input type="checkbox"/>				
Saúde ocular <input type="checkbox"/> Verificação da situação vacinal <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Outro procedimento coletivo				
<b>Participantes</b>				
CPF / CNS	Data de Nascimento	PA	FC	SpO <sub>2</sub>

Fonte: autoria própria

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, entende que a sistematização deste grupo foi de suma importância para a eficiência das atividades desenvolvidas, tendo em vista que por meio dele é possível quantificar o trabalho, à medida em que essas atividades são cadastradas no PEC e consequentemente há um registro oficial de que realmente ocorreu. Além disso, através do cadastramento dos usuários pôde-se obter o perfil do grupo, podendo assim entender as necessidades e fragilidades de cada indivíduo.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL, M. L. A construção de grupos na atenção básica à saúde. **Physis**, v. 27, n. 01, p. 09-12, 2017.

LANGONI, C. D. S. *et al.* Effect of Exercise on Cognition, Conditioning, Muscle Endurance, and Balance in Older Adults with Mild Cognitive Impairment: A Randomized Controlled Trial. **J Geriatr Phys Ther**, v. 49, n. 02, p. 15-22, 2019a.

LANGONI, C. D. S. *et al.* The effect of group exercises on balance, mobility, and depressive symptoms in older adults with mild cognitive impairment: a randomized controlled trial. **Clin Rehabil**, v. 33, n. 03, p. 439-449, 2019b.

MARTINS, R. B. *et al.* Qualidade de vida, atividade física e funcionalidade de idosos da atenção primária de Porto Alegre, RS. **Geriatr Gerontol Aging**, v. 13, n. 4, p. 190-197, 2019.

## RAZÃO CINTURA/ESTATURA COMO PREDITOR DE RISCO CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Damião Antonio de Araújo Júnior<sup>1</sup>; Alane Karinne Morais de Medeiros<sup>1</sup>; Débora Thaís da Silva Dantas<sup>1</sup>; Gabryela do Patrocínio Alves Fernandes<sup>1</sup>; Jannine Cristina Gomes Santos<sup>1</sup>; Catharinne Angelica Carvalho de Farias<sup>2</sup>.

Graduando em Fisioterapia na Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) / Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)<sup>1</sup>, Docente do Curso de Fisioterapia na Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) / Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)<sup>3</sup>.

dojunior29@gmail.com

### RESUMO

A análise da relação entre a circunferência da cintura e a estatura é um importante preditor para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e, talvez, para o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2). Com o crescente aumento das taxas de obesidade e sobrepeso, essa medida poderá se tornar essencial para avaliar na atenção primária o risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Analisar a razão cintura/estatura como preditor de risco cardiovascular (RCV) na atenção primária à saúde. Estudo quantitativo e transversal, sendo aferidas medidas do peso corporal, estatura, circunferências de cintura e pescoço, e quantificada a razão cintura/estatura dos voluntários. Os dados foram analisados e apresentados em média e desvio padrão. Foram avaliados 115 participantes no município de Santa Cruz/RN, sendo 59,1% mulheres, com média de idade de 41,0 ( $\pm 17,9$ ) anos. A média da razão cintura/estatura foi de 0,54 ( $\pm 0,1$ ), circunferência de cintura de 91,0 ( $\pm 14,2$ ) e circunferência de pescoço de 36,0 ( $\pm 4,4$ ), todos valores estavam acima dos padrões ideais, o que está associado a um RCV aumentado. Concluiu-se que esta relação indica risco para doenças cardiovasculares, reforçando a necessidade de monitoramento na atenção primária.

**Palavras-chave:** Fatores de Risco de Doenças Cardíacas; Razão Cintura/Estatura; Atenção Primária à Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) representam a principal causa de mortalidade em nível mundial (OMS, 2017). Nesse cenário, a prevenção de muitas DCV poderia ser efetivamente alcançada por meio da mitigação de fatores de risco comportamentais, como o tabagismo, dieta inadequada, obesidade e inatividade física, onde os cuidados primários permanecem fundamentais para oferecer intervenções relacionadas ao desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), em especial as DCV (Piepoli *et al.*, 2020). Nesse âmbito, a razão cintura-estatura (RCE) é reconhecida como um instrumento relevante para a identificação da gordura corporal e risco de doenças cardiovasculares (Reis *et al.*, 2018). A utilização da RCE foi proposta como um indicador proxy eficaz para obesidade central, que possui como sua principal vantagem um limite de corte universal de 0,5, aplicável em ambos os sexos e diversos grupos étnicos (Rezende *et al.*, 2018). Diante do fato de que o excesso de gordura na região central do corpo está associado ao aparecimento de doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e mortalidade, a razão RCE, diante de sua simplicidade operacional e boa acurácia permite a detecção de indivíduos sob risco para desenvolvimento de DCV, sendo de

grande utilidade nos serviços de atenção primária à saúde, além de permitir a identificação de grupos de riscos, para a implementação de ações que visam a redução ou reversão da condição de risco que o usuário se encontra (Haun, Pitanga, Lessa, 2009).

## 2 METODOLOGIA

Este estudo utilizou uma abordagem transversal e quantitativa, tendo sido aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), sob Parecer nº 5.750.064. O estudo foi desenvolvido na cidade de Santa Cruz/RN, no período de março a julho de 2024, tendo uma amostra composta por 115 voluntários de ambos os sexos e adultos. Foram excluídas pessoas com diagnóstico prévio de DM 1 ou 2 e gestantes, em seguida, aferição das variáveis antropométricas (peso, estatura, circunferência de cintura). Os dados foram coletados e organizados em planilhas virtuais e posteriormente calculado média e desvio padrão por meio do Windows Excel.

## 3 RESULTADOS

Foram avaliados 115 voluntários, dos quais 59,1% eram mulheres, com média de idade de 41,0(±17,9) anos; média de peso de 71,0(±15,2) kg, IMC de 26,3(±5,5)kg/m<sup>2</sup>, altura de 1,60(±0,1) metros, circunferência de cintura de 91,0(±14,2) cm, circunferência de pescoço 36,0 (±4,4) cm e RCE 0,54 (±0,1), conforme exposto na Tabela 1.

Tabela 1- Caracterização da amostra quanto ao sexo, idade, variáveis antropométricas, Santa Cruz/RN, 2024.

VARIÁVEIS	HOMENS Média(±dp)	MULHERES Média(±dp)	TOTAL Média(±dp)
Idade (anos)	43,5 (±15,9)	32,0 (±19,2)	41,0 (±17,9)
Peso (quilogramas)	80,0 (±11,5)	65,0 (±15,0)	71,0 (±15,2)
Altura (metros)	1,72 (±0,1)	1,6 (±0,1)	1,6 (±0,1)
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	27,1 (±5,3)	25,7 (±5,7)	26,3 (±5,5)
Circunferência da cintura (centímetros)	94,0 (±9,4)	84,0 (±15,6)	91,0 (±14,2)
Circunferência do pescoço (centímetros)	39,0 (±2,8)	34,0 (±3,9)	36,0 (±4,4)
Razão cintura-estatura	0,55 (±0,1)	0,54 (±0,1)	0,54 (±0,1)

Legenda: dp - desvio padrão; kg/m<sup>2</sup> - quilogramas por metro quadrado.

Ao avaliarmos os resultados da circunferência de cintura (CC), que também é um preditor tanto para RCV, podemos observar que os valores para os homens se encontram no limite da normalidade (94 cm) enquanto as mulheres se encontram na faixa de risco aumentado (84 cm), sendo essa faixa entre >80 cm e <88 cm (GRAVINA *et al.* 2010).

Já ao analisarmos a circunferência de pescoço (CP) e a razão cintura/estatura (RCE), sendo ambas preditoras de RCV, foi possível notar que, para CP, tanto homens (39 cm) quanto mulheres (34 cm) apresentam valores sugestivos de um aumento do risco para desenvolver doenças cardiovasculares. O mesmo se aplica a RCE, onde são considerados sem RCV valores abaixo de 0,5; porém, os resultados colhidos neste estudo indicaram que ambos os sexos se encontram acima do ideal, homens com uma média de 0,55 e mulheres com uma média de 0,54.



Em relação ao risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, os participantes, homens e mulheres, se encontram fora dos parâmetros ideais e com isso apresentam um maior risco de desenvolver cardiopatias. Não somente ao avaliarmos a RCE mas outras formas de avaliar o RCV também apresentavam um maior risco em desenvolver doenças cardíacas. Posto isso, mesmo valores médios tanto da CC ( $91,0 \pm 14,2$ ), CP ( $36,0 \pm 4,4$ ) nos mostram que os dados da RCE ( $0,54 \pm 0,1$ ) se tornam importantes e conclusivos como uma ferramenta para prenuunciar o risco de doenças cardíacas.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que mediante os resultados obtidos do estudo da razão cintura/estatura e sua associação com o desenvolvimento de cardiopatias, a análise das amostras confirmam a relação como preditor de risco e sua implicação na saúde da população, identificando um número da média superior ao valor previsto. Além disso, espera-se que estas contribuições possam servir como base para a construção de novos estudos e implementação na atenção primária à saúde.

#### REFERÊNCIAS

GRAVINA, C. F. *ET AL.*. II Diretrizes em cardiogeriatría da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 95, n. 3, p. 16-76, 2010.

HAUN, D. R.; PITANGA, F. J. G.; LESSA, I. Razão cintura/estatura comparado a outros indicadores antropométricos de obesidade como preditor de risco coronariano elevado. **Rev. Assoc. Med. Bras.** v. 55, n. 6, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, Doenças cardiovasculares (DCV) Organização Mundial da Saúde, Genebra, Suíça, 2017.

PIEPOLI, A. ABREU, C. ALBUS, *ET AL.* Atualização sobre prevenção cardiovascular na prática clínica: um documento de posicionamento da Associação Europeia de Cardiologia Preventiva da Sociedade Europeia de Cardiologia. 2020.

REIS, G. M. S.; ARAÚJO, S. M.; MEDEIROS, J. M. B.; MENEZES, A. F. A. Razão cintura/estatura e indicadores antropométricos de adiposidade. **BRASPEN J.** v. 33 n. 4, p. 435-439, 2018.

REZENDE, C. A.; SOUZA, L. G.. A relação cintura-altura é o melhor indicador preditivo de incidência de hipertensão? Um estudo de coorte. **Saúde Pública BMC**, 2018.

## ASSOCIAÇÃO ENTRE SEDENTARISMO E O RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2

Damião Antonio de Araújo Júnior<sup>1</sup>; Brenda Yasmim Ribeiro de Moraes<sup>1</sup>; Jeovanna do Nascimento Rodrigues<sup>1</sup>; Thauane Kelly Soares da Silva<sup>1</sup>; Ryan Victor de Almeida Leite<sup>1</sup>; Catharinne Angelica Carvalho de Farias<sup>2</sup>.

Graduando em Fisioterapia na Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) / Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)<sup>1</sup>, Docente do Curso de Fisioterapia na Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) / Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)<sup>2</sup>.

dojunior29@gmail.com

### RESUMO

O sedentarismo é definido como presente naqueles indivíduos que não atingem as recomendações mínimas de 150-300 minutos semanais de atividade física de intensidade moderada a vigorosa. Analisar se o sedentarismo é um preditor ao desenvolvimento de DM2. Estudo observacional e transversal, que incluiu adultos de ambos os sexos e excluiu gestantes e pessoas com diagnóstico prévio de DM. Foi utilizado questionário Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC) e a avaliação antropométrica (peso, altura). Realizada a análise descritiva dos resultados, utilizando média aritmética e porcentagem, e a análise inferencial, utilizando o teste do Qui Quadrado de Pearson. Foram avaliados 115 voluntários, sendo 60% do sexo feminino, com média de idade de 41,0 ( $\pm 17,9$ ) anos, IMC médio de 26,3 ( $\pm 5,5$ ) kg/m<sup>2</sup>, 39,1% com ensino superior completo ou em curso, 58,2% relataram não praticar nenhuma atividade física e 72,1% classificados com baixo risco de desenvolver DM2. Os resultados encontrados no presente estudo indicam que a prática de atividade física parece ser um fator protetor para o desenvolvimento de DM2, apesar de ter sido identificada uma associação estatisticamente significativa entre o sedentarismo e a inatividade física na amostra deste estudo.

**Palavras-chave:** Comportamento Sedentário; Exercício Físico; Diabetes Mellitus.

### 1 INTRODUÇÃO

O comportamento sedentário emergiu como um padrão predominante de vida na sociedade contemporânea, relacionando-se diretamente com o aumento da prevalência de diversas doenças crônicas (Ferreira, Sales e Baptista, 2021). É crucial diferenciar o comportamento sedentário da inatividade física; enquanto a inatividade física se refere à falta de cumprimento das recomendações mínimas de atividade física de intensidade moderada a vigorosa (150-300 minutos por semana), o comportamento sedentário abrange a prolongada permanência em posições sedentárias, como sentar ou deitar, independentemente da quantidade de atividade física realizada (Henson, 2023).

A educação em saúde, enquanto medida de prevenção ou retardo do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), é uma ferramenta importante para a redução de custos para os serviços de saúde, onde as intervenções que focalizam aspectos múltiplos dos distúrbios metabólicos, incluindo a intolerância à glicose, a hipertensão arterial, a obesidade e a hiperlipidemia, poderão contribuir para a prevenção primária do DM2 (*American Diabetes Association*. 2002). De acordo com um estudo da Organização Mundial da Saúde, as doenças não transmissíveis são responsáveis por 74% de todas as mortes globais, com 40% ocorrendo antes dos 70 anos (*World Health*

*Organization*, 2022). Neste contexto, o questionário *Finnish Diabetes Risk Score - FINDRISC*, foi desenvolvido na Finlândia, e se mostra um instrumento rápido, de baixo custo e não invasivo que determina o risco para o desenvolvimento do DM2 nos próximos 10 anos (Valente, 2012). Portanto, ter o questionário FINDRISC como um auxiliar para entender a relação do sedentarismo com o surgimento da diabetes mellitus é relevante para rastrear e prevenir o aumento de casos da mesma.

## 2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo observacional e transversal, o qual foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), sob Parecer nº 5.750.064. A pesquisa foi realizada junto aos residentes no município de Santa Cruz/RN, sendo incluídos adultos e ambos os sexos, e excluídas gestantes e pessoas com diagnóstico prévio de DM 1 ou 2. Para a realização desta pesquisa foi aplicado o questionário *Finnish Diabetes Risk Score - FINDRISC*, contendo 8 perguntas que, dependendo das respostas, podem acumular entre 0 e acima de 20 pontos, com as seguintes classificações de risco em adquirir diabetes mellitus nos próximos 10 anos: baixo (até 7 pontos), discretamente elevado (entre 8 e 11 pontos), moderado (entre 12 e 14 pontos), alto (entre 15 e 20 pontos) e muito alto (acima de 20 pontos). No entanto, o risco de desenvolver DM2 foi categorizado em baixo (< 12 pontos) e elevado (> 12 pontos) para possibilitar a análise estatística de associação com o sedentarismo.

O peso corporal e a altura foram obtidas por valores autorreferidos pelos participantes, calculado o IMC de Quételet, por meio do cálculo do peso em quilogramas dividido pela altura em metros ao quadrado (*World Health Organization*, 2000). Sendo esse IMC categorizado em “sem excesso de peso” (IMC <25), “sobrepeso” (IMC ≥ 25 e < 30) e “obesidade” (IMC ≥ 30). Os dados foram coletados e organizados em planilhas virtuais e posteriormente transferidos para o programa de análise de dados *GraphPad Prism 6* software (*GraphPad Software Inc.*, San Diego, Califórnia USA), com nível de significância de 95% (p<0,05). Posteriormente foi realizada a análise descritiva dos resultados, utilizando média aritmética e porcentagem, e a análise inferencial, utilizando o teste do Qui Quadrado de Pearson.

## 3 RESULTADOS

Após aplicação do questionário *Finnish Diabetes Risk Score - FINDRISC* em pessoas residente no município de Santa Cruz-RN, foram obtidos um equivalente de 115 voluntários, sendo um total de 60,0% do sexo feminino, com idade média de 41,0(±17,9) anos, IMC médio de 26,3kg (±5,5) kg/m<sup>2</sup>. Além disso, 39,1% da amostra tinha nível superior completo ou em andamento, 58,2% não praticavam atividades físicas regularmente e 72,1% apresentavam baixo risco para o desenvolvimento de DM2, conforme dados expostos na Tabela 1.

Tabela 1- Caracterização da amostra quanto ao sexo, idade, variáveis antropométricas, escolaridade, prática de atividade física e risco para desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2, Santa Cruz/RN, 2024.

VARIÁVEIS	HOMENS	MULHERES	TOTAL
	46 (40%)	69 (60%)	115 (100%)
	<b>Média(±dp)</b>	<b>Média(±dp)</b>	<b>Média(±dp)</b>



Idade (anos)	43,5 ( $\pm 15,9$ )	32,0 ( $\pm 19,2$ )	41,0 ( $\pm 17,9$ )
Peso (quilogramas)	80,0 ( $\pm 11,5$ )	65,0 ( $\pm 15,0$ )	71,0 ( $\pm 15,2$ )
Altura (metros)	1,72 ( $\pm 0,1$ )	1,6 ( $\pm 0,1$ )	1,6 ( $\pm 0,1$ )
IMC ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )	27,1 ( $\pm 5,3$ )	25,7 ( $\pm 5,7$ )	26,3 ( $\pm 5,5$ )
<b>Escolaridade</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>
Nunca estudou	3 (2,6%)	4 (3,4%)	7 (6%)
Ensino fundamental	9 (7,8%)	11 (9,5%)	20 (17,3%)
Ensino médio	20 (17,3%)	23 (20,0%)	43 (37,3%)
Ensino superior	14 (12,1%)	31 (26,9%)	45 (39,1%)
<b>Prática de atividade física regular</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>
Sim	23 (20,0%)	25 (21,7%)	48 (41,7%)
Não	23 (20,0%)	44 (38,2%)	67 (58,2%)
<b>Risco de desenvolver DM2</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>
Baixo risco	37 (32,1%)	46 (40,0%)	83 (72,1%)
Alto risco	9 (7,8%)	23 (20,0%)	32 (27,8%)

Legenda: % - percentual; n - número absoluto; dp - desvio padrão;  $\text{kg}/\text{m}^2$  - quilogramas por metros quadrado; DM2: diabetes mellitus tipo 2.

Dos resultados apresentados acima, temos que o IMC se encontra na faixa de sobrepeso (entre 25 e 29,9  $\text{kg}/\text{m}^2$ ), tanto para homens 27,1 ( $\pm 5,3$ )  $\text{kg}/\text{m}^2$  quanto para mulheres 25,7 ( $\pm 5,7$ )  $\text{kg}/\text{m}^2$ , com uma média para a amostra total de 26,3 ( $\pm 5,5$ )  $\text{kg}/\text{m}^2$ , sendo esse fator muito importante já que um IMC elevado (sobrepeso ou obesidade), em muitos casos está associado ao desenvolvimento de DM.

Esses dados podem estar relacionados com a quantidade de pessoas que não praticam atividade física regularmente, sendo um total de 67 pessoas (58,2%), apesar deste estudo apresentar uma amostra, em sua maioria, composta por pessoas com maior grau de instrução (Ensino médio (37,3%) e Ensino superior (39,1%)), ou seja, pessoas com um bom nível de conhecimento e que, possivelmente, entendem a importância da atividade física regular não somente na prevenção de diabetes ou doenças cardiovasculares, mas de diversas outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Ao verificar a distribuição da amostra quanto ao risco de desenvolver DM2 por sexo, a maioria dos voluntários se encontravam no grupo de baixo risco, sendo 37 (32,1%) homens e 46 (40,0%) mulheres. Ao analisarmos a associação entre o risco elevado de ter DM2 nos próximos 10 anos e o sedentarismo, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, nem para a amostra total, nem para quando analisamos os sexos, separadamente ( $p > 0,05$ ). Com isso, mesmo a maioria dos indivíduos não praticando atividade física (58,2%), grande parte dos mesmos não possuem um alto risco de desenvolver DM2 (72,1%).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, os resultados encontrados no presente estudo indicam que a prática de atividade física parece ser um fator protetor para o desenvolvimento de DM2, visto que os participantes que responderam que praticam atividade física obtiveram uma pontuação menor (8,0 pontos) quando comparados aos que não praticam (12,0 pontos), apesar de ter sido identificada uma associação estatisticamente significativa entre o sedentarismo e a inatividade física na amostra deste estudo.

#### REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. *The prevention or delay of type 2 Diabetes. Diabetes Care.* 2002.

FERREIRA, T.S., SALES, A. F. S., BAPTISTA, A. S. Exercícios físicos na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Saúde em Foco.** v. 13, n. 1. 2021.

HENSON, J., De CREAMER, M., YATES, T. *Sedentary behaviour and disease risk. BMC public health,* v. 23, n. 1, p. 2048. 2023

VALENTE, T., AZEVEDO, L. Estudo RADAR-Risco aumentado de diabetes em Amarante. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar,** v. 28, n. 1, p. 18-24. 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation.* 2000.

WORD HEALTH ORGANIZATION. United Force Nations InterAgency on the Prevention and of Noncommunicable Task Control Diseases. 2022-25 strategy. 2022.

## QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DE QUEIJOS COMERCIALIZADOS EM PETROLINA, PERNAMBUCO

Carlos Henrique Araujo Dias<sup>1</sup>; Bianca Araujo Dias<sup>2</sup>; Izabelle Silva de Araujo<sup>1</sup>; Juliana Fonseca Nogueira Alves<sup>1</sup>; Amanda Alves Marcelino da Silva<sup>3</sup>; Thays Kallyne Marinho de Souza<sup>3</sup>; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante<sup>3</sup>.

Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade de Pernambuco<sup>1</sup>; Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Vale do São Francisco<sup>2</sup>; Doutora da Universidade de Pernambuco<sup>3</sup>.

carloshadias@gmail.com

### RESUMO

Os queijos são alimentos amplamente consumidos pela população brasileira, contudo, devido as suas características físico-químicas e nutricionais, está propício à contaminação microbiana quando não há a adoção de boas práticas de fabricação ou há falhas na cadeia produtiva. Assim, este trabalho teve como objetivo avaliar a qualidade microbiológica de queijos comercializados no município de Petrolina, Pernambuco. Para isso, amostras de queijo foram adquiridas em estabelecimentos comerciais no município para análise quanto à presença de coliformes termotolerantes, *Escherichia coli* e *Salmonella* ssp. Foram avaliadas 12 amostras de queijo tipo coalho e muçarela. Os resultados das análises demonstraram que 83,3% dos queijos se apresentaram com qualidade microbiológica satisfatória segundo a legislação vigente, enquanto que 16,7% das amostras apresentaram-se inadequadas devido à presença de *Salmonella* ssp. Dos queijos analisados, apenas os do tipo coalho apresentaram-se impróprios para consumo, concluindo-se que o consumo de queijo coalho representa um risco à saúde da população de Petrolina, uma vez que é o de menor preço de venda e culturalmente mais consumido.

**Palavras-chave:** Queijo; Salmonella; qualidade sanitária.

### 1 INTRODUÇÃO

Dentre os derivados do leite, os queijos têm conquistado uma posição de destaque dentre à população brasileira, os quais são alimentos fontes importantes de proteínas, lipídios, vitaminas e minerais. Por ser um alimento rico em nutrientes, o queijo é propício à contaminação e ao desenvolvimento microbiano, motivo de grande preocupação em relação à sua integridade e segurança para consumo (Pinto *et al.*, 2020). Assim, a fim de minimizar este risco, o decreto nº 9.013 de 2017, que dispõem sobre a inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal, preconiza que a fabricação de queijos seja realizada apenas com leite pasteurizado.

Na literatura, vários estudos têm relatado a ocorrência de bactérias relacionadas a DTA em queijos tanto de produção industrial como artesanal, como *Escherichia coli*, *Salmonella* e *Staphylococcus* (Leite *et al.*, 2020). E, estas, quando consumidas, podem desencadear intoxicações e/ou surtos alimentares, as quais são marcadas na maioria dos casos por sintomas como diarreia, vômito, dores abdominais, náuseas, sudorese e cefaleia (Alencar, 2020). O uso de leite não pasteurizado, falta de higiene dos profissionais, ausência de boas práticas de fabricação, sanitização e de manipulação, bem como condições impróprias de armazenamento e transporte são exemplos de fatores que podem estar relacionados à esta contaminação alimentar (Bezerra *et al.*, 2020).



A avaliação sobre a qualidade microbiológica de alimentos é realizada através da contagem de microrganismos indicadores, sendo os principais grupos de estudo os grupos dos coliformes, inclusive *Escherichia coli*, e *Salmonella* spp., os quais, quando encontrados, indicam contaminação de origem fecal, importante fonte de patógenos relacionados às infecções alimentares (Valiatti *et al.*, 2017). Assim, tendo em vista a importância das doenças transmitidas por alimentos, bem como da necessidade da vigilância da qualidade alimentar, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade microbiológica de queijos comercializados no município de Petrolina, Pernambuco.

## 2 METODOLOGIA

Para realização deste trabalho foram adquiridas, por meio de compra, amostras de diferentes tipos de queijo em estabelecimentos comerciais em funcionamento no município de Petrolina, Pernambuco. Todas as amostras foram adquiridas e mantidas em suas embalagens originais ou de comercialização até as análises laboratoriais. Após a compra, as amostras foram acondicionadas em caixas isotérmicas a aproximadamente 4°C e encaminhadas ao laboratório de Microbiologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), campus centro, onde as análises tiveram início em um período não excedente a quatro horas após a coleta. Todas as amostras foram adquiridas no período de fevereiro a março de 2024.

Para análise microbiológica foi utilizada a técnica dos tubos múltiplos (Hitchins *et al.*, 1998). Para o teste presuntivo, as amostras foram diluídas seriadamente em tubos de ensaio contendo 9 mL de Caldo Lactose, de forma a obter as diluições de  $10^{-1}$ ,  $10^{-2}$  e  $10^{-3}$ , em triplicata, com incubação a 36°C por 48h. Os tubos considerados positivos foram então semeados em Caldo Verde Brilhante Bile Lactose para prova confirmatória de coliformes totais e em Caldo EC para confirmação da presença de coliformes termotolerantes, os quais foram incubados respectivamente a 36°C e 44,5°C por outras 48h. A obtenção do Número Mais Provável (NMP/100mL) de coliformes totais e termotolerantes foi realizada utilizando-se a tabela com série de três tubos (Garthright, 2001).

O isolamento e a identificação de *E. coli* foi realizado a partir de subcultivos dos tubos de caldo EC apresentando resultado positivo em placas de Petri contendo o meio ágar Eosina Azul de Metileno, sendo estas incubadas a 36°C por 24h. As colônias com crescimento verde brilhante característico foram identificadas por meio dos testes bioquímicos IMViC: Indol, vermelho de metila, voges proskauer e citrato de simmons (Koneman *et al.*, 2018).

Para detecção de *Salmonella* sp. 25g dos alimentos foram incubados em 225mL de Água Peptonada Tamponada por 24 h. Após este período, uma alíquota de 0,1mL da Água Peptonada Tamponada foi transferida para tubos de ensaio contendo 10mL do meio caldo Rappaport-Vassiliadis, sendo estes incubados a 41,5°C por 48h. Após a incubação, foram realizadas subculturas do caldo por semeadura em placas de Petri contendo o meio XLD, sendo estas incubadas a 35°C por 24h. As colônias vermelhas com centros pretos foram submetidas aos testes bioquímicos TSI, LIA e Ureia para confirmação do gênero (Brasil, 2011).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste trabalho foram analisadas 12 amostras de queijos, 6 do tipo coalho e 6 do tipo muçarela. Dentre as amostras analisadas, duas foram consideradas fora dos padrões de qualidade para consumo devido à presença de microrganismos do gênero *Salmonella* (Tabela 1). Apesar de 83,3% das amostras apresentarem contaminação por *Escherichia coli*, todas as amostras mantiveram-se abaixo do limite estabelecido pela Instrução Normativa nº 60 da ANVISA, que estabelece os padrões microbiológicos para amostras de queijo.

Apesar da normatização não apresentar limites para presença de coliformes totais ou termotolerantes, estes foram encontrados em todas as amostras, o que indica que os queijos comercializados no município apresentam falhas de segurança na cadeia produtiva, o que pode colocar em risco a saúde da população. É importante destacar que as amostras analisadas se tratavam de produtos embalados pelo próprio fabricante, não sendo estes manipulados por terceiros até a aquisição pelo consumidor.

Tabela 1. Número Mais Provável (NMP) médio de microrganismos por 100g de amostra.

<b>Amostra</b>	<b>C. totais</b>	<b>C. termotolerantes</b>	<b><i>E. coli</i></b>	<b><i>Salmonella ssp.</i></b>
Coalho 1	110000	9300	2100	Ausente
Coalho 2	360	360	0	Ausente
Coalho 3	4300	360	360	Presente
Coalho 4	1700	780	610	Ausente
Coalho 5	10000	830	610	Ausente
Coalho 6	210000	9300	4300	Presente
Muçarela 7	2800	1500	1500	Ausente
Muçarela 8	3600	1500	920	Ausente
Muçarela 9	920	0	0	Ausente
Muçarela 10	3600	2800	2100	Ausente
Muçarela 11	1100	11000	360	Ausente
Muçarela 12	720	300	300	Ausente
Referência*	N/A	N/A	5000	Ausente

\*ANVISA, I.N. n° 60, de 26 de dezembro de 2019.

Em artigos disponíveis na literatura envolvendo a análise da qualidade microbiológica de queijos, pode-se observar que resultados como os encontrados neste trabalho são muito comuns, cujos pesquisadores encontraram altos índices de contaminação microbiana (Lima *et al.*, 2019; Santos; Cardoso, 2019). Desta forma, pode-se afirmar que o consumo de queijos, artesanais ou industrializados, muitas vezes representa em riscos à saúde dos consumidores, devido à presença de microrganismos de origem fecal e *Salmonella spp.*

Dentre os fatores que podem contribuir para esta realidade estão: uso de matéria prima contaminada; condições higiênico-sanitárias deficientes na cadeia produtiva; e falhas na cadeia do frio durante o armazenamento e distribuição (Ferreira; Santos, 2022). Assim, são necessárias a adoção de boas práticas de higiene por parte dos produtores de queijos, bem como a adoção de um maior controle de qualidade por toda a cadeia produtiva e de distribuição, além de uma maior participação do poder público, a fim de garantir a qualidade dos alimentos distribuídos para os consumidores e assim, evitar problemas relacionados ao consumo de alimentos inadequados.

## 4 CONCLUSÃO

A partir da análise dos dados pode-se afirmar que o consumo de queijos na região de Petrolina, Pernambuco, representa um risco à saúde dos consumidores, tendo em vista a presença de amostras contaminadas com *E. coli* e *Salmonella spp.* Dos queijos analisados, apenas 2 do tipo coalho apresentaram-se impróprios para consumo, concluindo-se que o consumo de queijo coalho representa um risco à saúde da população de Petrolina, uma vez que é o de menor preço de venda e culturalmente mais consumido.

## REFERÊNCIAS



ALENCAR, A. P.; FIUZA, G. V.; MAIA, S. M. P. C.; OLIVEIRA, K. P.; MOREIRA, M. R.; PEREIRA, C. P. Detecção de microrganismos em caixas de delivery à luz da coloração Gram. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 4890-4899, 2020.

BEZERRA, A. A.; SOUZA, E. M.; PEREIRA, H. G. S.; SILVA, C. S. Análise microbiológica de alfaces em saladas cruas comercializadas em restaurantes comerciais da cidade de Petrolina, Pernambuco, Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 100252-100265, 2020.

BRASIL. **Manual técnico de diagnóstico laboratorial de Salmonella spp.: diagnóstico laboratorial do gênero Salmonella**. Brasília: Ministério da Saúde. 2011. 60 p.

FERREIRA, L. D.; SANTOS, E. S. M. Contaminação bacteriana em queijo minas frescal: revisão de literatura. **Alimentos: Ciência, Tecnologia e Meio Ambiente**, v. 3, n. 3, p. 123-140, 2022.

GARTHRIGHT, W. E. Most probable number determination from serial dilutions. In: FDA Bacteriological Analytical Manual. Appendix II. 2001. Latest Revision. US Food & Drug Administration. Center for Food Safety & Applied Nutrition. 2001.

HITCHINS, A. D.; FENG, P.; WATKINS, W. D.; RIPPEY, S. R.; CHANDLER, L. A. Escherichia coli and the coliform bacteria. In: FDA Bacteriological Analytical Manual. 8th ed. Gaithersburg, MD: AOAC International. 1998; p 4.1-29.

KONEMAN, E. W.; CHURCH, D. L.; WOODS, G. L.; PROCOP, G. W.; HALL, G. S.; SCHRECKENBERGER, P. C.; JANDA, W. M. **Diagnóstico microbiológico: texto e atlas colorido**. 7ª ed. Ed. Guanabara Koogan. 2018.

LEITE, J. N.; OLIVEIRA, T. S.; NARITA, I. M. P.; LANZARIN, M.; RITTER, D. O. Análise microbiológica de queijo curado ralado comercializado no mercado do porto no município de Cuiabá-MT. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 3, p. 10448-10460, 2020.

LIMA, A. A.; CARDOSO, A. J. V. S. Qualidade microbiológica de queijo Minas frescal, artesanal, comercializados em feiras livres do Distrito Federal. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 9, p. 13673-13688, 2019.

PINTO, F. G. S.; SOUZA, M., SALING, S.; MOURA, A. C. Qualidade microbiológica de queijo minas frescal comercializado no município de Santa Helena, PR, Brasil. **Arquivos do Instituto Biológico**, v. 78, p. 191-198, 2020.

SANTOS, N. S.; MORILLA, D. P.; SOUSA, J. S.; FREITAS, A. J. D.; FREITAS, J. D.; FREITAS, M. L. Avaliação da qualidade microbiológica de queijos do tipo coalho comercializados em Maceió-AL. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 7, p. 9271-9281, 2019.

VALIATTI, T. B.; BARCELOS, I. B.; SANCHES, E. N. M.; SILVA, D. K.; CALEGARI, G. M.; ALMEIDA, F. K. V.; SOBRAL, F. D. O. S. Pesquisa de coliformes totais em alimentos comercializados no município de Ji-Paraná, Rondônia. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 9, n. 3, 2017.



## ATIVIDADE LEISHMANICIDA IN VITRO DE *Cnidocolus quercifolius* POHL (EUPHORBIACEAE)

Carlos Henrique Araujo Dias<sup>1</sup>; Bianca Araujo Dias<sup>2</sup>; Izabelle Silva de Araujo<sup>1</sup>; Juliana Fonseca Nogueira Alves<sup>1</sup>; Amanda Alves Marcelino da Silva<sup>3</sup>; Thays Kallyne Marinho de Souza<sup>3</sup>; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante<sup>3</sup>.

Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade de Pernambuco<sup>1</sup>; Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Vale do São Francisco<sup>2</sup>; Doutora da Universidade de Pernambuco<sup>3</sup>.

carloshadias@gmail.com

### RESUMO

A leishmaniose é uma doença parasitária causada por espécies do gênero *Leishmania*, sendo sua principal forma de controle a farmacoterapia. Contudo, esta apresenta alto custo e toxicidade elevada. Assim, este trabalho teve como objetivo avaliar a atividade leishmanicida *in vitro* de *Cnidocolus quercifolius* sobre formas promastigotas de *Leishmania amazonensis*. Para isso, foram utilizados diferentes extratos/frações da espécie. Para condução dos experimentos, foram utilizadas placas de 96 poços contendo RPMI mais os extratos nas concentrações seriadas de 500 a 3,9 µg/mL. A atividade leishmanicida foi avaliada após 24 e 72 horas de incubação. Os resultados revelaram que todos os extratos/frações utilizados apresentaram potencial leishmanicida, com uma melhor atividade para as frações metanólica, hexânica e acetato de etila, as quais inibiram 100% das formas amastigotas em 72h. Os resultados obtidos demonstraram uma expressiva atividade leishmanicida *in vitro* para a espécie botânica avaliada, o que torna necessária a realização de novos estudos com foco na identificação e isolamento dos ativos presentes nestas espécies, a fim de conhecer quais os fitoquímicos responsáveis pela atividade leishmanicida e analisar suas capacidades terapêuticas.

**Palavras-chave:** Técnicas *in vitro*; extratos vegetais; *Leishmania amazonensis*.

### 1 INTRODUÇÃO

A leishmaniose é uma doença parasitária causada por protozoários do gênero *Leishmania*. Contudo, na maioria dos casos, a doença não apresenta sintomas específicos, o que tem dificultado o diagnóstico precoce e permitido o agravamento dos casos (Freitas; Marcili, 2020). Além disso, a grande maioria da população acometida encontra-se em condições de vulnerabilidade, com baixa renda e muitas vezes sem acesso ao sistema de saúde, o que tem classificado a leishmaniose como uma doença negligenciada (Cunha *et al.*, 2020).

Atualmente, a principal forma de tratamento para a doença é a quimioterapia, a qual utiliza medicamentos com altos índices de toxicidade, administrados por via parenteral, com longos períodos de tratamento e sem garantia de eficácia (Cordeiro *et al.*, 2020). Motivos pelos quais, muitas vezes, são responsáveis pela descontinuidade do tratamento (Altamura *et al.*, 2022).

Tendo em vista a importância da leishmaniose para o sistema mundial de saúde, vários autores têm enfatizado a necessidade de novas alternativas no combate à doença, que venham a substituir o tratamento quimioterápico e superem a deficiência dos agentes terapêuticos atuais (Ilaghi *et al.*, 2021; Hilaire *et al.*, 2022). Nesta perspectiva, as plantas medicinais têm se destacado como um recurso viável para este fim, havendo vários trabalhos na literatura

demonstrando o potencial de diferentes extratos vegetais no controle de *Leishmania* spp. (Santos *et al.*, 2013; Tomiotto-Pellissier *et al.*, 2021).

Nesse contexto, onde há a necessidade da busca continuada por novas substâncias com fins terapêuticos para leishmaniose, esse trabalho se propôs a avaliar a atividade leishmanicida de *Cnidocolus quercifolius* contra formas promastigotas de *Leishmania amazonensis*.

## 2 METODOLOGIA

Neste trabalho foram utilizados o extrato etanólico bruto (EEB) e as frações hexânica (Hex), acetato de etila (AcOEt) e metanólica (MeOH) das folhas e o extrato etanólico bruto (EEB) das cascas da espécie botânica *Cnidocolus quercifolius*. Os extratos e frações vegetais foram cedidos pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas de Plantas Mediciniais (NEPLAME), vinculado à Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf).

Para realização dos experimentos foi utilizada a cepa de *Leishmania amazonensis* (MHOM/IFLA/BR/1967/PH8), cedida pelo Laboratório de Leishmanioses do Núcleo de Medicina Tropical (Leish-NMT) da Universidade de Brasília (UnB). A cepa foi mantida a 26 °C em meio ágar sangue, com concentração de sangue a 10% (v/v), tratado com os antibióticos gentamicina e amoxicilina, e armazenada no Laboratório de Microbiologia da Univasf, campus Centro.

A análise do desenvolvimento e multiplicação das formas promastigotas de *L. amazonensis* foi realizada antes de cada ensaio da atividade leishmanicida *in vitro*. Assim, antes de cada ensaio foram realizadas novas culturas a partir do inóculo de  $1 \times 10^5$  parasitos/mL, sendo acompanhada a curva de crescimento dos parasitos.

Para preparação dos inóculos, as promastigotas foram lavadas em salina estéril, contadas em câmara de Neubauer e ajustadas para a concentração de  $1 \times 10^6$  parasitos/mL. O ensaio da atividade leishmanicida foi realizado de acordo com metodologia utilizada por Santos *et al.* (2013).

Os extratos e frações das plantas foram previamente solubilizados em DMSO e diluídos em salina (0,85%) estéril para que ficassem na concentração de 1 mg/mL. A partir desta solução, foram feitas diluições seriadas em placas de 96 poços, contendo 100 µL de meio RPMI, resultando nas concentrações finais: 500; 250; 125 e 62,5 µg/mL. Em seguida, foram adicionados em cada poço 10µL da suspensão contendo  $1 \times 10^6$  das formas promastigotas do parasito testado por mililitro.

O controle sadio da viabilidade celular foi desenvolvido por parasitos cultivados na ausência dos extratos e a anfotericina B convencional foi utilizada como controle positivo, utilizada nas concentrações de 4, 2, 1 e 0,5 µg/mL.

A atividade leishmanicida dos compostos foi avaliada pela inibição do crescimento das formas promastigotas após 24 e 72 horas de incubação a 26 °C, por meio da contagem direta do número total de promastigotas vivas, levando-se em consideração a motilidade flagelar, utilizando-se câmara de Neubauer (Pavan, 2010). Cada ensaio foi realizado em triplicata e os resultados expressos como concentração inibitória do crescimento parasitário (CI<sub>50</sub>), baseado em Camacho *et al.* (2003).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise morfológica da cepa em microscopia óptica, observou-se no 6º dia de cultura as formas promastigotas eram maiores e mais afiladas, caracterizando formas promastigotas metacíclicas. Dessa forma, escolheu-se o 6º dia de crescimento como o dia padrão de uso da cepa para a realização dos estudos *in vitro*.



Com base na literatura, a atividade de extratos vegetais pode ser classificada da seguinte forma: altamente ativo, quando o extrato que obtiver um  $CI_{50} \leq 100 \mu\text{g/mL}$ , ativo  $100 < CI_{50} \leq 250 \mu\text{g/mL}$ , moderadamente ativo  $250 < CI_{50} \leq 500 \mu\text{g/mL}$  e inativo quando o  $CI_{50} \geq 500 \mu\text{g/mL}$  (Amaral *et al.*, 2006; Reis *et al.*, 2012). Desta forma, na avaliação dos extratos/frações de *C. quercifolius*, observou-se que todos apresentaram atividade leishmanicida após 24 horas e 72 horas de incubação (Tabela 1).

Tabela 1 – Atividade leishmanicida in vitro dos extratos e frações das folhas e cascas de *Cnidocolus quercifolius*, contra formas promastigotas de *Leishmania amazonensis*, expressa em  $CI_{50}$  ( $\mu\text{g/mL}$ ), após 24 e 72 horas de incubação.

Fração/Extrato <i>Cnidocolus quercifolius</i>	Atividade leishmanicida após 24h $CI_{50}$ ( $\mu\text{g/mL}$ )	Atividade leishmanicida após 72h $CI_{50}$ ( $\mu\text{g/mL}$ )
Fração Metanólica (MeOH-Folhas)	106,0	--*
Fração Hexânica (Hex-Folhas)	293,6	--*
Extrato Etanólico Bruto (EEB-Folhas)	176,5	51,5
Fração Acetato de Etila (AcOEt-Folhas)	167,8	--*
Extrato Etanólico Bruto (EEB-Cascas)	88,4	88,3
Anfotericina B**	--*	--*

\*Inibição de 100% das formas promastigotas de *Leishmania*.

\*\*Fármaco utilizado para tratamento de leishmaniose, valor de referência

Baseando-se nesta classificação, a fração Hex-Folhas foi considerada moderadamente ativa com 24 horas de incubação ( $CI_{50} = 293,6 \mu\text{g/mL}$ ). Os demais extratos com 24h e o EEB-Cascas e EEB-Folhas com 72h, foram então classificados com ativos. Por fim, os extratos/frações MeOH-Folhas, Hex-Folhas e AcOEt-Folhas foram classificados como altamente ativos, sendo capazes de inibir 100% das formas amastigotas após 72h de incubação.

Apesar da moderada atividade presente na fração Hex-Folhas de *C. quercifolius* com 24 horas de incubação, não se deve desconsiderar o potencial terapêutico da mesma sobre as formas promastigotas de *Leishmania*. De acordo com Reis *et al.* (2012), frações inativas e com atividade moderada, podem agir, por exemplo, estimulando uma resposta imunológica eficaz frente ao parasito ou precisam ser metabolizadas para exercerem suas ações biológicas.

Os resultados obtidos dos extratos/frações de *C. quercifolius*, quando comparados aos resultados descritos na literatura, mostraram-se consideravelmente eficazes contra a cepa testada (Bezerra *et al.*, 2006; Ribeiro *et al.*, 2014). Contudo, de acordo com a OMS, um candidato a fármaco deve ser submetido a ensaios in vitro de atividade antiparasitária e citotoxicidade, e a partir da análise dos resultados desta primeira triagem, toma-se a decisão quanto a possibilidade de ensaios *in vivo* (Santos *et al.*, 2013).

Desta forma, torna-se necessário a realização de novos ensaios, com avaliações sobre a citotoxicidade e a natureza química dos extratos, a fim de permitir uma maior compreensão sobre a atividade antiparasitária da espécie e elucidar os mecanismos de ação envolvidos na ação leishmanicida encontrada.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicam que *Cnidocolus quercifolius* apresenta atividade leishmanicida sobre as formas promastigotas de *Leishmania amazonensis*, com três das frações utilizadas inibindo 100% das formas promastigotas do parasito após 72h de incubação. Dessa forma, considera-se que os extratos e frações possuem atividade leishmanicida e podem fornecer moléculas para novos medicamentos.

#### REFERÊNCIAS



Altamura, F., Rajesh, R., Catta-Preta, C. M., Moretti, N. S., & Cestari, I. The current drug discovery landscape for trypanosomiasis and leishmaniasis: Challenges and strategies to identify drug targets. **Drug development research**, v. 83, n. 2, p. 225-252, 2022.

AMARAL, F. *et al.* Plants and chemical constituents with giardicidal activity. *Revista Brasileira de Farmacologia*, v. 16, p. 696-720, 2006.

BEZERRA, J. L. *et al.* Avaliação da atividade leishmanicida in vitro de plantas medicinais. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 16, p. 631-637, 2006.

CAMACHO, M. D. R. *et al.* Screening of plant extracts for antiprotozoal and cytotoxic activities. **Journal of ethnopharmacology**, v. 89, n. 2-3, p. 185-191, 2003.

CORDEIRO, L. V. *et al.* A resistência aos antimoniais pode levar ao aumento da virulência em *Leishmania* spp.? **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 7, p. 577-593, 2020.

CUNHA, C. R. *et al.* Tipificação Epidemiológica dos casos de Leishmaniose Visceral Humana no Brasil, no período de 2013 A 2017. **Revista eletrônica acervo saúde**, n. 41, p. e2578-e2578, 2020

FREITAS, R. C.; MARCILI, A. Alterações cutâneas secundárias à infecção por *Leishmania* sp.: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**. v. 6, n. 4, p. 19328-19346, 2020.

HILAIRE, V. *et al.* New method for screening anti-*Leishmania* compounds in plants extracts by HPTLC-bioautography. **Journal of Chromatography B**, v. 1188, p. 123061, 2022.

ILAGHI, M. *et al.* The potential role and apoptotic profile of three medicinal plant extracts on *Leishmania tropica* by MTT assay, macrophage model and flow cytometry analysis. **Parasite Epidemiology and Control**, v. 12, p. e00201, 2021.

PAVAN, A. *et al.* Avaliação da atividade leishmanicida de extratos de *Arrabidaea brachypoda*. **Revista Saúde**, v. 4, n. 1, 2010.

REIS, A. S. *et al.* Atividade leishmanicida in vitro de frações do extrato hidroalcoólico das folhas de *Chenopodium ambrosioides* L. **Revista de Ciências da Saúde**, v. 14, n. 2, jul./dez. 2012.

RIBEIRO, T. G. *et al.* Experimental Parasitology Antileishmanial activity and cytotoxicity of Brazilian plants. **Experimental Parasitology**, v. 143, p. 60-68, 2014.

SANTOS, K. K. A. *et al.* Atividade leishmanicida in vitro de *Eugenia uniflora* e *Momordica charantia*. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 34, n. 1, p. 47-50, 2013.

TOMIOTTO-PELLISSIER, F. *et al.* *Caryocar coriaceum* Wittm. fruit extracts as *Leishmania* inhibitors: in-vitro and in-silico approaches. **Journal of Biomolecular Structure and Dynamics**, v. 40, n. 17, p. 8040-8055, 2022.

## PRÁTICAS GRUPAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS ENTRE A NUTRIÇÃO E A PSICOLOGIA

Hellen Marostica<sup>1</sup>; Laura Laurenti de Freitas<sup>2</sup>

Psicóloga graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESP)<sup>1</sup>, Nutricionista graduada pelo Centro Universitário Filadélfia (UniFil) e Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESP)<sup>2</sup>.

E-mail para contato: hellenmarostica20@gmail.com

### RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a coordenadora da Rede de Atenção à Saúde, integrando diferentes níveis de assistência para garantir cuidados integrais. Neste contexto estão inseridas as Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde (eMulti), responsáveis por prestar um trabalho de apoio às equipes de Saúde da Família (eSF). Este estudo relata a experiência interprofissional de uma nutricionista e uma psicóloga na APS, destacando práticas grupais que transcendem o modelo biomédico e buscam fortalecer um olhar despatologizante sobre os processos de saúde-doença. Este trabalho incluiu oficinas de escrita para ressignificação de relações, atividades educativas sobre alimentação e grupos de autocuidado para pessoas com fibromialgia. Essas práticas demonstram a potência da educação popular em saúde e a importância de um cuidado sensível e eficaz, que respeite a diversidade e os contextos dos indivíduos. Os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas que apoiem abordagens despatologizantes e a importância da educação permanente para profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo uma APS que valorize a integralidade e a autonomia nos processos de cuidados.

**Palavras-chave:** Práticas grupais; Atenção Primária à Saúde; Interprofissionalidade.

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a coordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS), promovendo a integração dos diferentes níveis de assistência para garantir a integralidade do cuidado. A APS funciona como a principal porta de entrada para o sistema de saúde, oferecendo cuidados essenciais e continuidade no atendimento através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que se centra no território da população residente e adapta o cuidado às necessidades locais (BRASIL, 2017).

O trabalho das equipes de Saúde da Família (eSF) é apoiado pelas equipes multiprofissionais (eMulti), que fornecem apoio técnico especializado e educação permanente para os profissionais (BRASIL, 2023). Esse apoio aprimora a capacidade resolutiva das ações e possibilita uma abordagem interprofissional que promove igualdade nas relações e aprendizado mútuo (FURTADO, 2007). No entanto, políticas estruturantes são fundamentais para manter a qualidade dos serviços, pois o desmantelamento de estruturas como as equipes NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) pode levar à sobrecarga dos profissionais e à desarticulação do controle social, resultando em uma produção de saúde centrada apenas em indicadores numéricos.

Dentre os tipos de atendimentos possíveis na atenção primária, os atendimentos em grupos são recursos potentes realizados de diversas maneiras e com diferentes objetivos



(BRASIL, 2014). Apesar de seu potencial, por vezes o grupo é compreendido como espaço para desafogar listas de encaminhamentos e/ou palcos para palestras prescritivas que, sem escuta, ditam as regras do que se compreende como um corpo saudável pela instituição Saúde e os inegáveis entrelaçamentos das relações de poder. É nesse contexto que fenômenos como a patologização da vida se evidenciam, ou seja, a transformação de condições humanas em doenças, fenômenos descolados de uma realidade histórico-cultural, como o sofrimento psíquico e a obesidade (PAIM & KOVALESKI, 2020; ANGEL & AMARAL, 2023).

Compreendemos que a prática grupal na APS, como pontuaram Pereira e Sawaia (2020, p. 24), “tem uma intencionalidade direcionada ao cuidado e à potencialização da vida [...] para o desenvolvimento de um sujeito livre, criador de si. São processos de cuidado, são intervenções, são práticas”. Ou seja, o grupo é espaço de produção de vida, e não apenas de reunião de pessoas com fins de diminuir a demanda assistencial.

O objetivo deste estudo é relatar a experiência interprofissional de uma nutricionista e uma psicóloga, residentes em Saúde da Família e Comunidade, destacando suas práticas grupais realizadas na Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, serão evidenciadas as intervenções que possam ir além do modelo biomédico instaurado e, em uma perspectiva despatologizante, contribuir para a autonomia e a produção de Saúde.

## 2 METODOLOGIA

Este relato de experiência foi desenvolvido a partir de uma abordagem qualitativa e descritiva, que busca narrar e refletir sobre experiências práticas das atividades em grupo mediadas pela nutrição e pela psicologia no período entre 2023 e 2024. Esta prática se situa no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, em uma cidade do sul do país. Neste cenário, as práticas interprofissionais são frequentes e incentivadas, especialmente os atendimentos em grupos.

Dessa forma, o objetivo deste texto é relatar algumas das ações interprofissionais exercidas por profissionais da psicologia e da nutrição nas práticas grupais da APS, dando especial enfoque àquelas que permitiram intervenções despatologizantes.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

À primeira vista, a intersecção entre psicologia e nutrição frequentemente evoca associações imediatas com o tratamento de transtornos alimentares e as relações entre os hábitos alimentares e as emoções dos sujeitos, conhecido como "comer emocional", que são temas amplamente discutidos e relevantes. Contudo, a colaboração entre essas duas disciplinas pode transcender essas abordagens convencionais e explorar dimensões mais amplas da saúde e do bem-estar. Em nossas práticas, procuramos adotar um olhar despatologizante, ou seja, uma perspectiva não limitada a identificar e tratar disfunções, mas que busca compreender e promover o bem-estar global do indivíduo. Essa abordagem integrativa permite que tanto a psicologia quanto a nutrição trabalhem juntas para criar intervenções menos centradas na patologia, com estratégias interprofissionais que promovem a autonomia do sujeito e a construção de um estilo de vida saudável, sem estigmatizar ou reduzir o indivíduo a suas condições patológicas.

Uma prática despatologizante na APS deve abordar de forma crítica os processos de saúde-doença, como a patologização de corpos gordos (PAIM & KOVALESKI, 2020) e a transformação de experiências humanas em transtornos mentais (ANGEL & AMARAL, 2023). Nesse contexto, a implementação dessa abordagem ocorre através da mediação de espaços interprofissionais com um enfoque que ultrapasse a mera identificação de sintomas e CIDs (Classificação Internacional de Doenças). É crucial que esses encontros considerem não apenas



os aspectos clínicos, mas também as dimensões afetivas, culturais, sociais e geográficas que influenciam nossos comportamentos e sentimentos.

Podemos citar como exemplo três experiências em que as profissionais planejaram e executaram em conjunto a atividade. A primeira foi uma oficina de escrita com a proposta de ressignificação da relação com o corpo, a comunidade, o trabalho e as formas de consumo, pensando no resgate de saberes tradicionais, evidenciando outras possíveis realidades na produção e no modo de vida. Inicialmente foi apresentado aos participantes um texto-falado de Nêgo Bispo<sup>1</sup>, um ator político dos movimentos de luta pela terra através do que chama de “cosmovisão” dos povos contracolonizadores. No segundo momento, foi proposta a reflexão da construção histórica e social de nossos corpos, identificando características pessoais em comum com nossos familiares e os lugares em que vivemos e por onde passamos, além de pensar na desconexão com este corpo diante das “necessidades” impostas pelo sistema capitalista. Por fim, a proposta de escrita foi “escrever uma carta ao meu próprio corpo”.

Como segundo relato trazemos também a participação em um grupo para adolescentes, realizada de forma interprofissional. Neste grupo foi proposta a atividade de identificar os caminhos percorridos por duas diferentes preparações: um prato saudável no modelo preconizado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira e um hambúrguer com refrigerante e batatas fritas. Esta atividade gerou reflexão acerca da logística do sistema alimentar e seus impactos na soberania alimentar a nível individual, coletivo e ambiental. No final, estratégias micro e macropolíticas foram pensadas para melhorar a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) dos participantes, como cultivar habilidades culinárias, frequentar feiras de produtores e a criação do COMSEA<sup>2</sup>.

A terceira experiência diz respeito a algumas participações em um grupo para pessoas com fibromialgia, mediado pela educação física e pela psicologia, com participações pontuais da nutrição. Nessa troca, foram realizadas: uma oficina culinária, voltada para receitas práticas e saudáveis pensando nas limitações funcionais causadas pela dor crônica; e uma roda de conversa sobre chás e qualidade do sono. Estes foram encontros de cunho informativo, com a finalidade de instrumentalizar as pessoas usuárias na construção e fortalecimento de repertório de autocuidado para que a autonomia e a participação nos cuidados sejam incentivadas. Vale ressaltar que tais intervenções foram construídas a partir dos movimentos espontâneos do grupo, que, nos processos de auto-gestão passaram a solicitar temáticas e atividades de acordo com as suas próprias preferências e necessidades.

As três experiências citadas evidenciam a potência da educação popular em saúde direcionada para a construção e fortalecimento da autonomia de sujeitos e suas comunidades. Ao fazer uso de instrumentos de cuidado colaborativos, não hierarquizados e afetivos, é possível potencializar a saúde do território. Dessa forma, foi possível sensibilizar e refletir junto das participantes do grupo sobre a determinação social da saúde, problematizar os fenômenos de patologização da vida, questionar sobre o que no senso comum se entende como um corpo “normal” (branco, cisgênero, heterossexual, magro, “emocionalmente estável”, etc.), se apropriar dos atraessamento que inferem em nossos hábitos de vida, como a alimentação e o sono, e construir coletivamente estratégias de enfrentamento das problemáticas estruturais e individuais.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato procurou ressaltar a importância das práticas grupais interprofissionais na

---

<sup>1</sup> “Quando nós falamos tagarelado e escrevemos mal ortografado/Quando nós cantamos desafinando e dançamos descompassado/Quando nós pintamos borrando e desenhamos enviesado/Não é porque estamos errados, é porque não fomos colonizados.”

<sup>2</sup> Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional.

Atenção Primária à Saúde (APS), enfatizando como a colaboração entre psicologia e nutrição pode ultrapassar o modelo biomédico e promover uma abordagem despatologizante. As oficinas e grupos descritos mostram que as intervenções coletivas podem ser uma potente ferramenta para a promoção da saúde integral. Essas experiências evidenciam que, ao incluir aspectos histórico-culturais na discussão sobre saúde, é possível fomentar um cuidado mais sensível, atento e eficaz, que respeite e valorize a diversidade e os contextos dos sujeitos.

Os resultados obtidos reforçam a necessidade de políticas públicas que apoiem e incentivem abordagens despatologizantes, garantindo que a Atenção Primária à Saúde possa desempenhar seu papel essencial na promoção da saúde e bem-estar da população. Assim, também fica evidente a importância da educação permanente em saúde para profissionais do SUS que, inseridos na lógica patologizante, possam experimentar outros discursos e práticas.

A partir do uso de estratégias como oficinas de ressignificação, atividades educativas e encontros de autocuidado, observamos um impacto positivo na autonomia e na participação ativa dos participantes. Dessa forma, o diálogo entre a psicologia e a nutrição, no contexto da Atenção Primária, pode romper as barreiras construídas pelo modelo biomédico e, a partir de relações afetivas e efetivas entre os serviços de saúde e a comunidade, potencializar processos de libertação, tomada de consciência e co-gestão dos cuidados.

## REFERÊNCIAS

ANGEL, Camila de Oliveira; AMARAL, Augusto Jobim do. O poder (neuro) psiquiátrico: a psicopatologização do cotidiano na era do cérebro. **Psicologia & Sociedade**, v. 35, p. e262853, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – VOLUME 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Cadernos de Atenção Básica, n. 39. Brasília, 116 p., 2014. Disponível em: [https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo\\_apoio\\_saude\\_familia\\_cab39.pdf](https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf). Acesso em 05/08/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF. Disponível em: [https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).

BRASIL. Portaria GM/MS Nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2023.

FURTADO, Juarez Pereira. Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 11, p. 239-255, 2007.

PAIM, Marina Bastos; KOVALESKI, Douglas Francisco. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. **Saúde e Sociedade**, v. 29, p. e190227, 2020.

PEREIRA, Eliane Regina; SAWAIA, Bader Burihan. **Práticas grupais: espaço de diálogo e potência**. Pedro e João Editores, 2020.



## CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA PROLIFERAÇÃO DE ARBOVIROSES URBANAS NO ESTADO DO CEARÁ ENTRE 2019 E 2024

Ana Beatriz Peixoto Leitão; Maria Eduarda Peixoto Leitão<sup>2</sup>; Alissan Karine Lima Martins<sup>2</sup>.

Graduando em Medicina pela Universidade Regional do Cariri<sup>1</sup>, Graduando em Medicina pela Universidade de Fortaleza<sup>2</sup>, Pós-doutoranda em saúde da família pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz Ceará)<sup>2</sup>.

a.peixoto@urca.br

### RESUMO

O painel da tripla epidemia por arboviroses é um dos maiores desafios para a saúde pública, relacionados com a prevenção, o combate ao mosquito transmissor e a educação em saúde à população. Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, realizado em julho do ano de 2024, a partir de Boletins Epidemiológicos, dados do DATASUS e artigos retirados de bases de dados PubMed e SciElo. As arboviroses são infecções virais sistêmicas causadas pela inoculação de conteúdo pelas fêmeas do artrópode do gênero *Aedes* no sangue humano. O presente estudo tem como objetivo evidenciar os dados epidemiológicos dos casos notificados de arboviroses no Estado do Ceará, com enfoque no período entre 2019 a 2024, e identificar lacunas de conhecimento epidemiológico que requerem futuros estudos. Esse estudo sugere a presença de epidemias recorrentes de arboviroses, principalmente, da dengue e da chikungunya relacionados com casos graves e óbitos, e controle da disseminação do vírus da Zika no estado do Ceará no período analisado.

**Palavras-chave:** infecções; arbovírus; epidemiologia

### 1 INTRODUÇÃO

O painel da tripla epidemia por arboviroses é um dos maiores desafios para a saúde pública, relacionado com a prevenção, o combate ao mosquito transmissor e a educação em saúde para a população. Em parte, esse cenário deve-se à ampla circulação do vírus da dengue (DENV), comprovado no Brasil em 1982, com os primeiros casos no Estado de Roraima; seguido pela chikungunya (CHIKV) em 2014 e pela febre Zika (ZIKV) em 2015.

Desde então, houve epidemias de dengue que atingiram diferentes regiões, como Rio de Janeiro e as principais capitais do Nordeste em 1986, acompanhadas pelo aumento na incidência do agravo, intercalando-se com novos episódios de epidemias, geralmente relacionados à introdução de inéditos sorotipos ou mutações em sorotipos disseminados. Dos sorotipos da DENV, três eram mais circulantes (DENV-1, 2 e 3) até 2012, quando foi introduzido o vírus DENV-4, associado a quadros mais graves, letais e maiores números de óbitos.

Destaca-se que a circulação simultânea de sorotipos acentua o quadro de ocorrência de casos graves de dengue. Cerca de 42 anos após a introdução do DENV no Brasil, a letalidade por dengue permanece acima do ideal, que seria 1%, apesar dos esforços preconizados pelos serviços de saúde pública no combate ao mosquito vetor. Desse índice, o estado do Ceará contribuiu com 225 casos da forma grave e óbitos em 2023, perfil de queda de incidência quando comparado aos anos anteriores.

Em 2014, os primeiros casos de chikungunya foram confirmados no Brasil, no estado



do Amapá, provavelmente pela proximidade geográfica com a América Central, que confirmou a introdução do CHKV no ano anterior. A disseminação, no mesmo ano de 2014, atingiu mais de 690 municípios brasileiros. No Ceará, os primeiros casos autóctones foram notificados em 2015, seguidos por duas epidemias de crescente incidência: 585 casos em 2016 e 105.233 em 2017, seguidos por uma epidemia intercalada com anos de baixa transmissão em 2022, com 49.894 notificações confirmadas.

Em 2017, o Ceará liderou a maior epidemia de chikungunya no Brasil (73% dos casos), sendo a federação com mais números registrados de óbitos por esse agravo (80%). Esse cenário é sensível para compreender a situação de saúde no estado, principalmente devido à circulação concomitante das outras arboviroses, capazes de agravar o quadro clínico de pacientes com comorbidades, como idosos e portadores de doenças crônicas.

A respeito da introdução do ZIKV em 2015, essa doença exantemática provoca sintomas e sinais sistêmicos, além de ser associada à ocorrência de microcefalia em fetos vivos ou natimortos, cenário confirmado no mesmo ano. No período anual posterior à epidemia de 2016, houve queda expressiva dos casos até quase ausência de detecção laboratorial do vírus, indicativo de baixa circulação no Estado, o que reflete medidas de relativo controle do agravo.

As infecções virais causadas por artrópodes correspondem a 6.205.661 casos de 2019 até o primeiro semestre de 2024, no território nacional, sendo 11.776 casos apenas no Estado do Ceará durante o mesmo período. Na prática, esse quadro reflete a necessidade conhecer as características epidemiológicas de transmissão a fim de oportunizar um olhar adequado em termos das estratégias e ações a serem desenvolvidas.

O presente estudo tem como objetivo evidenciar os dados epidemiológicos dos casos notificados de arboviroses no Estado do Ceará, com enfoque no período entre 2019 a 2024, e identificar lacunas de conhecimento epidemiológico que requerem futuros estudos.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, realizado em julho de 2024, dos casos notificados de arboviroses no estado do Ceará durante o período de 2019 a 2024, por meio de dados coletados no Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), nos Boletins Epidemiológicos da Secretaria Estadual de Saúde do Ceará (Sesa) e no Painel de Monitoramento das Arboviroses, disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Também foram usadas informações extraídas de artigos publicados na base de dados PubMed e SciElo, a partir dos critérios de inclusão: ano de publicação (2019-2024), tipo de estudo, temática focada no cenário das arboviroses no Brasil e no Ceará, nos idiomas inglês e português, sem imposição de limites por sexo, idade, gênero ou etnia da população brasileira pesquisada. A estratégia de pesquisa foi baseada na chave de busca DESC/MESH Arbovirus Infections AND Brazil AND Epidemiology AND Natural History of Diseases.

Foi realizada uma análise de tendência dos dados nacionais e estaduais de incidência e número de casos notificados e confirmados durante o período de corte, disponíveis pelo DATASUS. A amostra coletada foi retirada de Boletins Epidemiológicos da Sesa, entre 2019 e 2024, com avaliação dos boletins mais atualizados, disponíveis em novembro ou dezembro do ano correspondente. A análise dos dados realizada conta com a identificação das variáveis: I) demográficas: sexo, idade, raça, fatores de risco e localidade; II) vigilância laboratorial: tipagem viral mais infectante, detectado pelo diagnóstico laboratorial (detecção viral e teste sorológico) do Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN); e III) Região de Saúde: Norte, Sul, Sertão Central, Cariri, Litoral Leste/Jaguaribe.

Os dados encontrados estarão discutidos em uma abordagem geral, seguida de ênfase nas informações sobre proliferação, manifestação de casos graves e morbimortalidade de cada agravo estudado. Não foi necessário aprovação do Comitê de Ética.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### ASPECTO GERAL E CLÍNICO DAS ARBOVIROSES URBANAS

As arboviroses são infecções virais sistêmicas causadas pela inoculação de conteúdo pelas fêmeas do artrópode do gênero *Aedes* no sangue humano. O sucesso proliferativo do mosquito no Brasil favorece a disseminação de doenças como dengue, Zika, chikungunya e febre amarela, sendo a última prevenida por vacinação e ocorrendo principalmente em ambientes urbanos. Podem apresentar sintomas semelhantes e com intensidades diferentes, como febre, rash, cefaleia, náuseas e dores pelo corpo.

A dengue é uma infecção viral dinâmica e sistêmica com amplo espectro clínico que pode ser assintomática ou sintomática. Quando sintomática, inclui manifestações graves e não graves. Em casos de mau prognóstico, pode levar ao óbito. Sendo uma enfermidade de rápida evolução para casos graves, com intervalo de 24 a 40 horas para piora clínica, merece atenção para o risco de complicações.

A febre por chikungunya é causada pelo vírus CHIKV, que apresenta viremia persistente por 10 dias após o surgimento das manifestações clínicas. Apresenta como principal sintomatologia a artralgia, acompanhada ou não de edema, que pode persistir após o início dos sintomas. A doença se manifesta em três fases clínicas: aguda, subaguda e crônica, sendo relacionada a alta letalidade e redução da qualidade de vida.

A maioria das infecções pelo ZIKV é assintomática ou apresenta fase febril autolimitada. Os maiores riscos relacionados à Zika são as complicações neurológicas, como microcefalia congênita e síndrome de Guillain-Barré (SGB), verificadas em 2015 no primeiro surto nacional do agravo.

A febre foi o sinal/sintoma mais frequente (1.063 relatos) entre as arboviroses urbanas estudadas, assim como, configurou-se como a principal queixa dos pacientes ao serviço de saúde. Esse quadro foi seguido por artralgia (771), mialgia (604), cefaleia (609) e exantema (450) (RIOS, 2024).

#### CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NO CEARÁ

Ao analisar dados do período de 2019-2024, percebe-se que o ano de 2022 apresentou o maior número de casos notificados, sendo 185.565 notificações de arboviroses no estado (SESA, 2022). As maiores incidências pertencem à dengue, com destaque para o mês de maio. Porém, no mesmo ano, a chikungunya lidera em relação aos casos confirmados (48.073). Zika permanece em estado de baixa ocorrência em 2022.

Após 2016, ano de introdução dos casos de Zika vírus, a incidência atingiu níveis muito baixos, tendo leve aumento em 2020 e 2021, ocorrendo simultaneamente à pandemia de COVID-19 (POWER, 2022). O ZIKV demonstra padrão de propagação mais lento, com menor número de registros, sendo continuado durante todo o período analisado, o que caracteriza um padrão de disseminação diferente em comparação às demais arboviroses.

Na classificação de risco do Ministério da Saúde, os grupos de risco para quadros graves de dengue são idade acima de 65 anos, crianças menores de 2 anos, lactantes, gestantes e pessoas com doenças crônicas. Os boletins epidemiológicos de 2024, no Ceará, indicam que o padrão epidemiológico de distribuição pelos sorotipos DENV prevalece nos grupos populacionais de faixa etária 20 a 49 anos (50,2%), sexo feminino (45,9%), de raça/cor branca ou parda (SESA, 2024). Quanto aos casos graves, óbitos e letalidade, houve queda significativa, de 81,3% de letalidade em 2019 para 36,4% em 2024, com 8 casos fatais. Os grupos mais afetados pelas formas complicadas são sexo feminino, com sete dos oito óbitos, e idades entre 10 e 77 anos, com predomínio do sorotipo DENV1. Isso ratifica a classificação definida pelo Ministério da Saúde, refletindo a importância do monitoramento atento dos grupos em épocas de epidemia (ALVES, 2022).



O cenário da chikungunya no Ceará se consolida por transmissão sustentada com epidemias nos anos de 2016, 2017 e 2022. No estado, a incidência acumulada das infecções por CHIKV permanece baixa, em torno de 21,9 casos por 100 mil habitantes, confirmando a tendência de pouca circulação viral. O perfil epidemiológico atinge, quanto ao sexo e idade, mais mulheres (59,2%) e adultos entre 30 e 59 anos (48,1%) em 2024 (SESA, 2024).

O panorama por Região de Saúde (RS) com maiores números de infecções pertence à Região Metropolitana de Fortaleza, Região Norte e Cariri, a última com Brejo Santo liderando os casos por dengue e Chikungunya. A RS Fortaleza prevalece com 81,7% dos casos identificados, sendo a confirmação das formas com Sinais de Alarme da dengue maiores na capital do estado, com 7 notificações (SESA, 2024). As taxas de circulação viral das arboviroses seguem a tendência de queda, a partir da análise das semanas epidemiológicas (Nº1 a Nº8), em todas as Regiões de Saúde do estado. Esse cenário é um positivo sobre a aplicação das estratégias de controle da proliferação dos casos de arboviroses.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo sugere a presença de epidemias recorrentes de arboviroses, principalmente, da dengue e da chikungunya relacionados com casos graves e óbitos, e controle da disseminação do vírus da Zika no estado do Ceará no período analisado. Apesar disso, a vigilância do controle do vetor demonstra limitações associada à notificação e à atualização dos protocolos epidemiológicos. São indispensáveis estudos que aumentem a eficácia de métodos diagnóstico para garantir adequada notificação pelos departamentos de saúde nacionais e estaduais.

#### REFERÊNCIAS

ALVES, João Lucas Mendonça Dilly. **Características epidemiológicas da dengue no Estado do Ceará, 2017 a 2020**. 2021. 30 f., il. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Epidemiologia para Vigilância e Controle do Aedes aegypti e de arboviroses) — Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

DO CEARÁ, S. DE S. **SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DENGUE SE 1 a 25/2024**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/apresentacoes/2024/apresentacao-situacao-epidemiologica-da-dengue-se-21-a-25-de-2024>>.

DO CEARÁ, S. DE S. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Arboviroses Urbanas 2023**. Secretária de Saúde do Ceará, nº 4 [s.l: s.n.]. Disponível em: <[https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/BOLETIM-No-05\\_-2023-.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/BOLETIM-No-05_-2023-.pdf)>.

DO CEARÁ, S. DE S. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Arboviroses Urbanas 2024**. Secretária de Saúde do Ceará, nº 1 [s.l: s.n.]. Disponível em: <[https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/BOLETIM-No-05\\_-2023-.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/BOLETIM-No-05_-2023-.pdf)>.

DO CEARÁ, S. DE S. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ARBOVIROSES 2022**. Secretária de Saúde do Ceará, Nº 11. Disponível em: <[https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim-Arboviroses-2022\\_-31-10-2022.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim-Arboviroses-2022_-31-10-2022.pdf)>. Acesso em: jul. 31. 2024.

CÔRTEZ, N., Lira, A., Prates-Syed, W., Dinis Silva, J., Vuitika, L., Cabral-Miranda, W., Durães-Carvalho, R., Balan, A., Cabral-Marques, O., & Cabral-Miranda, G. (2023). **Integrated**



control strategies for dengue, Zika, and Chikungunya virus infections. *Frontiers in immunology*, 14, 1281667. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2023.1281667>

POWER, G. M., Vaughan, A. M., Qiao, L., Sanchez Clemente, N., Pescarini, J. M., Paixão, E. S., Lobkowicz, L., Raja, A. I., Portela Souza, A., Barreto, M. L., & Brickley, E. B. (2022). **Socioeconomic risk markers of arthropod-borne virus (arbovirus) infections: a systematic literature review and meta-analysis.** *BMJ global health*, 7(4), e007735. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007735>

RIOS, M.; FERREIRA, M. AZEVEDO, R.D.S.D.S.; DA SILVA, M.I.C.; JUNIOR, R.F.D.M.; DA SILVA, M.S.C.; VASCONCELOS, P.F.D.C.; MARTINS, L.C. **Caracterização do perfil epidemiológico e clínico dos casos de arboviroses urbanas transmitidas pelo Aedes no Brasil, nos anos de 2017 a 2021.** Disponível em: <<https://www.scilit.net/publications/43cc79e96a6306725df5f84a5f01ba20>>. Acesso em: jul. 19. 2024.

JUNIOR, J. B. S. et al. **Epidemiology and costs of dengue in Brazil: a systematic literature review.** *International Journal of Infectious Diseases*, v. 122, p. 521–528, set. 2022.

## IMUNOBIOLOGICOS PARA PSORÍASE FORNECIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: QUAIS SÃO E COMO AGEM.

Fernanda Marquez Barra<sup>1</sup>;Valentina Lure Vanni Abdo<sup>1</sup>; Ana Clara Bonini Panico<sup>1</sup> ;Heloisa da Rocha Picado Copesco<sup>2</sup>.

Graduando em medicina pela Universidade de Ribeirão Preto-UNAERP <sup>1</sup>;  
Docente de Dermatologia da Medicina UNAERP <sup>2</sup>.

fernandabarra@hotmail.com

### RESUMO

A psoríase é uma doença crônica, inflamatória e imunomediada que na pele causa lesões eritematosas, escamosas e infiltradas. O tratamento dessa condição vem evoluindo significativamente, especialmente com o advento dos imunobiológicos. Esses medicamentos têm como alvo específico diferentes mecanismos imunológicos subjacentes à psoríase, proporcionando uma alternativa eficaz aos tratamentos tradicionais. No Sistema de Saúde, a disponibilização de imunobiológicos representa um avanço crucial, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Objetiva-se revisar os principais imunobiológicos fornecidos pelo Sistema de Saúde para o tratamento da psoríase, descrevendo seus mecanismos de ação, para elucidação ao médico generalista.

**Palavras-chave:** psoríase; imunobiológicos; sistema único de saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença inflamatória crônica da pele, imunomediada, que afeta cerca de 2% a 3% da população mundial <sup>7</sup>. Caracteriza-se pelo aparecimento de lesões eritematosas e descamativas, comumente localizadas nos cotovelos, joelhos, couro cabeludo, unhas, articulações e região lombar, embora possa acometer qualquer área do corpo. As lesões de pele podem sangrar com facilidade e gerar sintomas como coceira, queimação e dor. A psoríase não é contagiosa e pode variar em gravidade e extensão. A causa exata ainda é desconhecida, mas acredita-se que resulte de uma combinação de fatores genéticos, imunológicos e ambientais. Na psoríase, há aceleração patológica da renovação celular, levando ao acúmulo de células na superfície da pele, formando placas espessas. Acredita-se que ela se desenvolve quando linfócitos T liberam substâncias inflamatórias que dirigem outras células do sistema de defesa para a pele, como neutrófilos <sup>5</sup>. Este processo de ataque inflamatório à pele faz com que essa responda acelerando sua proliferação, o que resulta na descamação observada nas lesões. Existem diversos tipos de psoríase, sendo a mais comum a psoríase em placas (psoríase vulgar). Outros tipos incluem a psoríase gutata, inversa, pustulosa e eritrodérmica. Cada tipo tem características clínicas específicas e pode necessitar de abordagens terapêuticas distintas. Além dos aspectos físicos, a psoríase pode impactar significativamente a qualidade de vida dos pacientes, causando desconforto, dor e questões psicológicas, como ansiedade e depressão. O tratamento da psoríase visa reduzir a inflamação e retardar a renovação celular da pele. As opções terapêuticas incluem cremes e pomadas tópicas, fototerapia e tratamentos sistêmicos, que serão o alvo dessa revisão bibliográfica, que são utilizados quando os tratamentos convencionais não são eficazes. O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil oferece tratamentos imunobiológicos para casos moderados a graves de psoríase, incluindo: adalimumabe, etanercepte, infliximabe, ustequinumabe, secuquinumabe, rizanquizumabe, que atuam modulando o sistema imunológico para reduzir a inflamação e a

proliferação de células da pele por meio de bloqueio de marcadores inflamatórios distintos.

## 2 METODOLOGIA

Esse artigo foi elaborado com o método de revisão bibliográfica. A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida por meio de referências teóricas, no que diz respeito ao uso de imunobiológicos no tratamento de psoríase, encontradas em artigos publicados nos anos de 2022 a 2024, nas bases de dados PubMed e Scielo. Foram escolhidos os seguintes descritores indexados no DeCS/MeSH para a busca do material: **“Psoriasis”**, **“Immunosuppressive Agents”**, **“Treatment adherence and compliance”**, **“Biological treatment”**, utilizando os operadores booleanos **“AND”**, **“OR”**, **“NOT”** os quais foram explorados tanto na língua inglesa quanto na língua portuguesa, com texto completo disponível e relevância com o tema do presente artigo. Inicialmente foram encontrados um total de 13 artigos e em seguida, foi feita uma pré-seleção com base na leitura dos títulos, excluindo aqueles que não abordavam sobre os imunobiológicos para psoríase ou que a abordavam de forma secundária, restando 8 trabalhos utilizados nesta pesquisa.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos artigos selecionados demonstraram que a introdução de imunobiológicos no SUS representou um avanço significativo no tratamento da psoríase, oferecendo opções eficazes para pacientes com formas não controladas da doença, sendo eles:

NOME:	MODO DE AÇÃO:	PRESENTE NO SUS DESDE:
Adalimumabe	Se liga ao TNF- $\alpha$ e o neutraliza, reduzindo assim a inflamação	2019
Etanercepte	Se liga ao TNF- $\alpha$ e o neutraliza	2019
Secuquinumabe	Bloqueia a IL-17A controlando a resposta exacerbada na psoríase	2019
Ustequinumabe	Bloqueia a ação das citocinas IL-12 e IL-23, responsáveis por estimular a inflamação e proliferação celular	2019
Infliximabe	Se liga ao TNF- $\alpha$ inibindo sua ação	2021
Rizanzumabe	Se liga a subunidade p19 da IL-23, inibindo sua interação com o receptor da IL-23, reduzindo a inflamação e os sintomas da psoríase	2021



Esses tratamentos sistêmicos também possuem efeitos adversos, como por exemplo reações no local da injeção (dor, eritema, inchaço). Entretanto, a avaliação dos resumos demonstraram que os benefícios prevaleceram em relação aos malefícios, sendo eles: melhoria na qualidade de vida, rápida ação, perfil de segurança favorável, alta eficácia em casos resistente aos tratamentos convencionais e por fim sua disponibilidade pelo SUS. Diante desse cenário, observa-se a importância dos imunobiológicos fornecidos pelo SUS para o manejo da psoríase, para elucidar essa eficácia há uma ferramenta amplamente utilizada para medir a gravidade da doença e a sua resposta ao tratamento, o PASI (Psoriasis Area and Severity Index). Esse recurso combina a avaliação da severidade das lesões (eritema, espessura e descamação) e a área afetada para fornecer uma pontuação global. Os imunobiológicos são avaliados com base na redução da pontuação PASI dos pacientes ao longo do tempo. Um critério comum de eficácia é a porcentagem de pacientes que alcançam uma redução de 75% (PASI 75), 90% (PASI 90) ou mesmo 100% (PASI 100) na pontuação PASI em comparação com a linha de base antes do tratamento<sup>7</sup>. O Ustequinumabe e o Secuquinumabe foram os dois imunológicos que tiveram a maior taxa de eficácia entre os imunobiológicos fornecidos pelo SUS para o tratamento da psoríase moderada a grave<sup>2</sup>. O Ustequinumabe é um anticorpo monoclonal que se liga às interleucinas 12 e 23, proteínas que desempenham um papel crucial na resposta inflamatória e na proliferação de células da pele. Ao bloquear essas interleucinas, diminui a inflamação e a formação de placas de psoríase, assim muitos pacientes alcançam PASI 90 e até PASI 100, indicando quase ou total clareamento das lesões. Já o Secuquinumabe é um anticorpo monoclonal que inibe a interleucina 17A (IL-17A), uma citocina que está envolvida na inflamação e na patogênese da psoríase. A inibição da IL-17A ajuda a reduzir os sintomas da doença, tendo pacientes que alcançaram PASI 75, 90 e 100. As drogas inibidoras da via da IL-17 têm perfil de segurança maior quando comparadas às drogas inibidoras de outras vias, como os anticorpos anti-TNF $\alpha$ , por esse motivo, o secuquinumabe apresenta uma eficácia maior quando comparado aos demais<sup>7</sup>. Entretanto, vale ressaltar que a escolha do imunobiológico adequado depende da gravidade da psoríase, da resposta anterior a outros tratamentos e das comorbidades do paciente. Portanto, considerações como a frequência de administração e o perfil de segurança também influenciam a decisão do médico.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escolha do imunobiológico mais adequado é um processo complexo que requer uma avaliação cuidadosa das características individuais do paciente e das propriedades específicas de cada medicamento. A personalização do tratamento é crucial para maximizar a eficácia e minimizar os riscos.

#### REFERÊNCIAS

1. DUQUE CM, LINO GM, PIRES C, DA ROCHA M. Clinical- laboratory monitoring of patients with psoriasis under immunobiological use. ResearchGate, 01, May, 2020.
2. MOTA CC, ROMITI R, ARNONE M, HIRAYAMA AL, TAKAHASHI MD. Therapeutic response and survival time of immunobiologicals in patients with moderate to severe psoriasis. An. Bras. Dermatol. 97 (01) 2022.
3. KRUEGER GG. The immunologic basis for the treatment of psoriasis with new biologic agents. J Am Acad Dermatol. 46:1-23, 2002.
4. ARRUDA L, YPIRANGA S, MARTINS GA. Tratamento Sistêmico da Psoríase Imunomoduladores Biológicos. An bras Dermatol. 79:393-408, 2004.

5. CALLEN JP, KRUEGER GG, LEBWOHL M, et al. AAD Consensus statement on psoriasis therapies. *J Am Acad Dermatol*.49:897-99, 2003.
6. SIGOLO N, ALVEZ E. Uso de imunobiológicos no tratamento da psoríase. *BWS jornal*, v.6, e230400455: 1-12, abril 2023.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Psoríase. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas/psoriase.pdf>.
8. RODRIGUES JM, GANDRA MF, DOS SANTOS IX, BARBOSA HC, ACCIARITO MF, OLIVEIRA JR, et al. Estresse e psoríase: novas abordagens no tratamento. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 12, e4638-e4638, 2020.

## CAPACITAÇÃO DE MÁSCARA LARÍNGEA PARA ENFERMEIROS: RELATO DE EXÉRIÊNCIA

Ana Julia Pinho Silva<sup>1</sup>; Thais Silva da Silva<sup>2</sup>; Pâmela Kath de Oliveira Nörnberg <sup>3</sup>.

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande<sup>1</sup>, Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande<sup>2</sup>, Docente em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande<sup>3</sup>.

najumots7@gmail.com

### RESUMO

A Liga Acadêmica de Cuidados Intensivos Pediátrico e Adulto (LACIPA), promoveu uma capacitação para enfermeiros da rede Municipal de urgência sobre máscara laríngea na prática clínica do enfermeiro. A capacitação foi realizada com uma abordagem teórico-prática, com duração de três horas, utilizando material audiovisual criado no Canva e manequins para simulação clínica, capacitando 21 enfermeiros da rede Municipal de urgência de Rio Grande/RS. A identificação da necessidade do uso da máscara laríngea, assim como sua técnica de inserção e manutenção do dispositivo são privativos do enfermeiro capacitado, quando se tem a necessidade de acesso a uma via aérea em situações de iminente risco de morte. Conclui-se que a capacitação promoveu aos profissionais o conhecimento sobre a aplicabilidade teórico-prática da máscara laríngea, bem como suas vantagens no atendimento aos pacientes que necessitam deste dispositivo, além de aprimorar a aprendizagem dos alunos envolvidos durante o processo de organização e realização da atividade.

**Palavras-chave:** Máscaras Laríngeas; Enfermagem; Educação em saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

O atendimento pré-hospitalar é uma modalidade de assistência que tem como objetivo o atendimento precoce às vítimas, possibilitando um transporte adequado até um serviço de saúde integrado, a fim de reduzir o agravamento de traumas e, conseqüentemente, o risco iminente de vida. Os conceitos de urgência e emergência, embora muito utilizados no cotidiano popular, ainda são confundidos e usados como sinônimos. A emergência refere-se a uma situação onde o paciente encontra-se em risco iminente de vida, situação essa que deve ser diagnosticada e tratada nas primeiras horas após constatação. Em contraste, a urgência é caracterizada por um processo agudo, seja ele clínico ou cirúrgico, onde o paciente não apresenta risco iminente de vida. Situações de urgência e emergência são as principais causas de incapacitação física, o que resulta em perdas econômicas, previdenciárias e altos custos de tratamento (MOURA, et al. 2018).

A intervenção rápida e eficaz durante a segunda parte do atendimento pré-hospitalar é um componente vital da sobrevivência do paciente, podendo significar a diferença entre uma recuperação completa e a incapacidade a longo prazo. O manejo das vias aéreas é particularmente crítico, sendo a asfixia uma das principais causas de mortes evitáveis após um trauma, sem esses devidos cuidados pacientes em potencial recuperação de trauma podem não



sobreviver até a chegada ao serviço integrado de saúde (SASSER S, et al. 2005).

Grande parte dos óbitos ocorridos nas primeiras horas logo após o trauma se dá pelo comprometimento das vias aéreas, insuficiência respiratória e hemorragias não controladas, desta forma, dispositivos supra glóticos, como a máscara laríngea, fornecem uma alternativa importante quando a intubação endotraqueal não é possível, possibilitando uma ventilação e oxigenação adequada ao paciente até que sejam feitos os cuidados definitivos. Em vista disso, a capacidade dos socorristas em técnicas avançadas de suporte de vida, como a passagem da Máscara Laríngea, e o acesso a equipamentos apropriados, são de suma importância para melhores resultados em emergências pré-hospitalares (ASA, 2003).

## 2 METODOLOGIA

A capacitação “Utilização da Máscara Laríngea na Prática Clínica dos Enfermeiros” teve como objetivo realizar uma oficina para instrumentalizar 21 enfermeiros da rede municipal de urgência da cidade do Rio Grande/RS. Abordou-se a utilização da Máscara Laríngea na prática clínica do enfermeiro, no atendimento de urgências e emergências. A ação foi realizada no dia 08 do mês de agosto, tendo duração de aproximadamente três horas e teve como cenário o auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Grande.

Esta atividade foi uma ação extensionista em parceria com o Núcleo de Educação Permanente (NEP) da Prefeitura Municipal de Rio Grande e a Liga Acadêmica de Cuidados Intensivos Pediátrico e Adulto (LACIPA). A atividade foi realizada pela docente coordenadora do projeto, juntamente com duas discentes do curso de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), participantes e coordenadoras da Liga.

A oficina é considerada uma metodologia de trabalho que prevê a formação em grupo. Ela propicia momentos de interação, construção e partilha de conhecimento. Assim, o conceito de oficinas aplicado à educação refere-se ao lugar onde se aprende fazendo junto com os outros (OMISTE; LÓPEZ; RAMÍREZ, 2000, p.178).

Durante a Oficina realizamos uma parte teórica sobre o tema abordado com material audiovisual, confeccionado no Canva e após a explanação dialogada, realizamos a parte prática onde utilizamos um manequim adulto para realização das simulações, diversos tamanhos de máscaras laríngeas e os demais materiais necessários para a execução do procedimento. Após o final da oficina as discentes e a docente realizaram um debriefing da atividade, com o objetivo de avaliar as atividades realizadas, identificando aspectos positivos, negativos e lições aprendidas.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Podemos observar como resultados desta capacitação que os enfermeiros que participaram conseguiram adquiriram conhecimentos importantes e necessários sobre a uso da máscara laríngea, peça fundamental para o manejo crítico das vias aéreas em situações de emergência quando a intubação endotraqueal não é viável. A capacitação abordou a teoria e a prática relacionada a inserção e a manutenção do dispositivo, destacando a importância do mesmo na garantia de uma oxigenação adequada em pacientes que enfrentam risco de vida

iminente.

A percepção quanto a importância do uso da máscara laríngea, assim como a técnica correta, são habilidades fundamentais para enfermeiros que atuam ativamente em contextos de urgência e emergência. O exercício prático, entrelaçado à teoria, foi crucial para a capacitação dos enfermeiros, garantindo que os mesmos estivessem aptos a utilizar o dispositivo com segurança.

Conforme destacado por Buchanan (2021), é necessário, no âmbito da enfermagem a instrumentalização para lidar com as novas tecnologias. Esta pode ser realizada por meio de programas, palestras e treinamentos. Deste modo, preparar os enfermeiros para os cenários futuros é um desafio inovador e importante, pois requer um equilíbrio entre ensinar para o cenário atual e antecipar-se às demandas futuras.

A importância da formação de profissionais de saúde em técnicas de suporte avançado de vida, como a utilização da máscara laríngea, não pode ser desvalorizada. No ambiente pré-hospitalar, onde o tempo é um fator limitante, a técnica de manter uma via aérea funcional é a diferença entre a vida e a morte do paciente. Os dispositivos supra glóticos, como a máscara laríngea, oferecem uma alternativa viável quando a intubação endotraqueal não é possível, especialmente em situações de emergência em que o tempo de resposta é crucial. Assim, a capacitação de enfermeiros para a correta aplicação deste dispositivo contribui significativamente para a melhoria da qualidade do atendimento pré-hospitalar e, consequentemente, para a sobrevivência dos pacientes (ANJOS, 2018).

A capacitação também serviu como uma prática de valor para experiência educacional para os alunos envolvidos no projeto. A prática de ensinar e conduzir a oficina contribuiu para o desenvolvimento das habilidades pedagógicas e profissionais das discentes da Liga Acadêmica, corroborando para o aprendizado teórico na prática.

Em síntese, a capacitação de Máscara Laríngea realizada pela LACIPA comprovou ser uma estratégia satisfatória para a qualificação dos enfermeiros na utilização do dispositivo supra glótico, habilitando-se para o manejo de situações críticas. Este tipo de atividade não só expande a qualidade do atendimento pré-hospitalar, mas também contribui para a educação contínua e o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde, resultando em melhores desfechos clínicos para os pacientes.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência sobre a capacitação em máscara laríngea para enfermeiros da rede Municipal de urgência em parceria com a LACIPA e o NEP, na secretaria Municipal de saúde do Rio Grande- RS. A realização da capacitação proporcionou aos discentes envolvidos experiências enriquecedoras, aperfeiçoamento da oratória, habilidade de socialização e domínio de conhecimentos teórico-práticos, requisitos essenciais para a prática da enfermagem, cumprindo um do objetivo proposto pela liga acadêmica. É importante

para a liga acadêmica instruir e incentivar seus ligantes a transmitir o conhecimento adquirido na graduação à comunidade realizando as atividades extensionistas e promovendo aproximação da comunidade com a academia.

## REFERÊNCIAS

MOURA, A.; DE CARVALHO, J. P.G.; DE BARROS, M.A.S. Urgência e emergência: conceitos e atualidades. *Saúde & Conhecimento-Jornal de Medicina Univag*, v. 1, p. 18, 2018. Disponível em: <https://periodicos.univag.com.br/index.php/jornaldemedicina/article/view/744>. Acesso 06 out. 2024.

SASSER S, VARGHESE M, KELLERMANN A, LORMAND JD. Prehospital trauma care systems. Geneva, World Health Organization, 2005. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43167/924159294X.pdf?sequence=1>. Acesso 06 out. 2024.

AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS. Diretrizes práticas para o manejo da via aérea difícil: Um relatório atualizado da Força-Tarefa da Sociedade Americana de Anestesiologistas sobre o Manejo da Via Aérea Difícil. *Anestesiologia* 2003; 98: 1269–1277 doi: <https://doi.org/10.1097/00000542-200305000-00032>

BUCHANAN, C. et al. Predicted Influences of Artificial Intelligence on Nursing Education: Scoping Review. *JMIR Nursing*, v. 4, n. 1, p. e23933, 28 jan. 2021.

OMISTE, A. SAAVEDRA; LÓPEZ, Maria Del C.; RAMIREZ, J. Formação de grupos populares: uma proposta educativa. In: CANDAU, Vera Maria; SACAVINO, Susana (Org.). *Educar em direitos humanos: construir democracia*. Rio de Janeiro: DP&A, 2000.

ANJOS, Gabriela. Atuação do Profissional enfermeiro no suporte avançado de vida frente à parada cardiorrespiratória. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Anhanguera de Santo André, 2018.



## **EFEITOS DA VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO COMPARADO AO PILATES NA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA**

Larissa Victória Branco<sup>1</sup>; Laura Isabel Martins de Almeida<sup>1</sup>; Maria Clara Fagundes Lucio<sup>1</sup>;  
Laís Campos de Oliveira<sup>2</sup>; Raphael Gonçalves de Oliveira<sup>3</sup>

Mestranda em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Estadual do Norte do Paraná<sup>1</sup>, Doutora em Ciências da Reabilitação pela Universidade Norte do Paraná<sup>2</sup>. Doutor em Ciências da Reabilitação pela Universidade Norte do Paraná<sup>3</sup>

larissabrancofisio@gmail.com

### **RESUMO**

A flexibilidade é importante para manter a funcionalidade, principalmente em mulheres na pós-menopausa, que sofrem por uma grande alteração hormonal durante esse período. Os exercícios físicos são benéficos para o desempenho físico-funcional, como é o caso dos exercícios de Pilates. A Vibração corpo inteiro (VCI), vem sendo investigada em relação a melhora da flexibilidade, porém ainda são escassos os estudos voltados para mulheres na pós-menopausa. O objetivo deste estudo foi comparar a VCI e o Pilates na amplitude de movimento de mulheres na pós-menopausa. Trata-se de um Ensaio clínico randomizado, que incluiu 51 mulheres saudáveis na pós-menopausa. As participantes foram randomizadas em três grupos de intervenção: exercícios de pilates em equipamentos, VCI em plataforma vibratória e grupo controle, ambos com 17 participantes. A intervenção ocorreu durante seis meses, totalizando 78 sessões, realizadas três vezes por semana em dias não consecutivos. O grupo controle não realizou nenhuma atividade durante o período. Ao comparar Pilates e VCI não foi observada diferença significativa ( $p > 0,05$ ). Em comparação ao grupo controle, apenas o Pilates permitiu aumento da amplitude de movimento do tronco. Dessa forma, os exercícios de pilates parecem apresentar um melhor desempenho quando se refere a amplitude de movimento.

**Palavras-chave:** Pós-menopausa; Flexibilidade; exercício físico.

### **1 INTRODUÇÃO**

A flexibilidade é um componente importante para execução de atividades de vida diária, sua redução pode gerar menor independência dos indivíduos. Com o envelhecimento, a redução média é de 10% a cada 10 anos em adultos (Stathokostas *et al.*, 2012; (Thomas *et al.*, 2018). Em mulheres esse fator é agravado pela pós-menopausa, que gera alterações nos níveis hormonais, acometendo diversos sistemas do corpo, como o musculoesquelético (Talaulikar, 2022).

O Pilates é um tipo de exercício físico popularmente conhecido e eficaz para aumentar a flexibilidade. Esse método utiliza exercícios com resistência aplicadas por molas e alongamentos dinâmicos, tem seis principais conceitos: respiração, concentração, controle, centralização, fluidez e precisão. Esse tipo de exercício pode ser praticado em equipamentos ou no solo com a utilização de acessórios (Pucci; Neves; Saavedra, 2019).

Por outro lado, novas modalidades estão sendo investigadas para melhorar o desempenho físico funcional, como a VCI. Promovida através de uma plataforma vibratória, gerando um movimento oscilatório sobre um ponto de equilíbrio. Os principais parâmetros são

a frequência, deslocamento pico-a-pico e magnitude, que determinam a intensidade da vibração (Oliveira *et al.*, 2022). Estudos demonstraram que a VCI pode trazer benefícios para a amplitude movimento (Đorđević *et al.*, 2022; Guedes De Aguiar *et al.*, 2023), mas pesquisas voltadas para mulheres na pós-menopausa ainda são escassas. Dessa forma, este estudo buscou verificar a eficácia da VCI comparada aos exercícios de Pilates na amplitude de movimento de mulheres na pós-menopausa.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um ensaio clínico randomizado simples-cego, que seguiu as normas éticas da declaração de Helsinque e todas participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (registrado em [www.clinicaltrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov): NCT02769143). O recrutamento ocorreu em Jacarezinho, Paraná, Brasil, com seguintes critérios de inclusão: a) pós-menopausa; b) não praticar exercício físico a pelo menos 6 meses; c) realizar atividades de vida diária sem auxílio; d) liberação médica para a prática de exercícios físicos. Os critérios de exclusão foram: a) não apresentar fraturas e/ou disfunções musculoesqueléticas em membros inferiores e coluna vertebral; b) não ter próteses ou implantes em coluna vertebral ou em membros inferiores; c) não apresentar patologias secundárias que causam perda de massa óssea ou afetem o metabolismo ósseo; d) histórico de câncer nos últimos cinco anos; e) alterações vasculares, epilepsia ou convulsões; f) arritmia; g) uso de marca-passo; h) doenças que afetam a retina; i) doenças cardiorrespiratórias e/ou no sistema neuromuscular; j) labirintite ou vertigens; k) hospitalização nos últimos seis meses por motivos cirúrgicos; l) alteração da tireoide; m) fumante; n) uso frequente de bebidas alcoólicas; o) uso de medicamentos ou suplementos para massa óssea ou muscular.

Foram incluídas no presente estudo 51 mulheres, aleatorizadas em três grupos experimentais: VCI (GVCI=17), pilates (GP=17) e controle (GC=17). A randomização foi realizada por um pesquisador cego em relação a pesquisa, que selou os envelopes opacos contendo o grupo que cada participante seria alocado e entregou ao pesquisador principal. Foi utilizado o flexímetro para avaliação da amplitude de movimento, com o participante em pé e o instrumento fixado lateralmente ao tronco, um avaliador cego estabilizou os membros inferiores, os movimentos realizados foram flexão de tronco e posteriormente extensão de tronco, executando três vezes cada movimento.

O protocolo de intervenção dos grupos experimentais ocorreu durante seis meses, totalizando 78 sessões, realizadas três vezes por semana em dias não consecutivos. O GP realizou sessões de exercícios em equipamentos, com duração de 60 minutos, utilizando dois protocolos, cada um com duração de três meses. O GVCI teve sessões com duração de cinco minutos em uma plataforma vibratória de lado alternado, com os seguintes parâmetros: frequência de 20 Hz e deslocamento pico a pico de 4 mm, resultando em magnitude de 3,2 g. O GC não realizou nenhum tipo de intervenção. Para registrar eventuais ocorrências de eventos adversos, foi utilizado um formulário padronizado.

Na análise estatística, para a normalidade dos dados foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk. A homogeneidade das variâncias foi determinada pelo teste de Levene. Para comparar os grupos na linha de base, foi utilizada ANOVA unidirecional para dados com distribuição normal. Caso contrário (tempo decorrido desde a menopausa), foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis. Para verificar as diferenças entre grupos para a flexibilidade, foi aplicada a análise de covariância (ANCOVA), com os dados de acompanhamento utilizados como variável dependente e os dados basais como covariável. O Bonferroni Post Hoc foi utilizado para comparações múltiplas entre pares. Os tamanhos dos efeitos foram calculados utilizando o  $d$  de Cohen, que foram considerados pequenos (0,2), médios (0,5) ou grandes (0,8). Os dados foram analisados por intenção de tratar (dados de base transportados para dois participantes do grupo



controle perdidos no acompanhamento). O nível de significância foi  $p < 0,05$ .

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram incluídos 51 participantes, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão. A taxa média de participação nos grupos Pilates e VCI foi de 92,6% e 91,3%, respectivamente. Em relação às características de iniciais das participantes, não houve diferenças ( $p > 0,05$ ) entre Pilates (média  $\pm$  DP:  $n = 17$ ,  $55,5 \pm 6,8$  anos,  $27,2 \pm 2,7$  Kg/m<sup>2</sup>,  $8,8 \pm 5,1$  anos de menopausa,  $97,4 \pm 16,0^\circ$  flexão de tronco,  $29,9 \pm 7,1^\circ$  extensão do tronco), VCI ( $n = 17$ ,  $56,3 \pm 6,4$  anos,  $26,2 \pm 2,5$  Kg/m<sup>2</sup>,  $8,4 \pm 7,1$  anos de menopausa,  $94,9 \pm 14,4^\circ$  flexão do tronco,  $26,7 \pm 7,2^\circ$  extensão do tronco) e controle ( $n = 17$ ,  $54,1 \pm 5,2$  anos,  $27,3 \pm 2,4$  Kg/m<sup>2</sup>,  $9,1 \pm 7,0$  anos de menopausa,  $101,5 \pm 10,3^\circ$  flexão de tronco,  $27,0 \pm 8,9^\circ$  extensão de tronco).

A Tabela 1 mostra os resultados da amplitude de movimento em mulheres na pós-menopausa após seis meses de intervenção. Ao comparar Pilates e VCI não foi observada diferença significativa ( $p > 0,05$ ), embora tenha havido um tamanho de efeito moderado a favor do Pilates. Em comparação ao grupo controle, apenas o Pilates permitiu aumento da amplitude de movimento do tronco em flexão ( $p = 0,009$ ) e extensão ( $p = 0,024$ ), com tamanho de efeito alto ( $d > 0,80$ ).

**Tabela 1.** Comparações de pares para amplitude de movimento aos seis meses.

Mudança entre a linha de base e o acompanhamento, média (DP)			MD (95% CI) Entre grupos	P‡	Cohen's d	
Flexão de tronco (°)						
GP	6.7 (8.3)	GVCÍ	1.8 (7.5)	4.9 (-0.4, 10.2)	0.247	0.62
GP	6.7 (8.3)	GC	-2.1 (7.9)	8.8 (3.4, 14.3)	0.009	1.09
GVCÍ	1.8 (7.5)	GC	-2.1 (7.9)	3.9 (-1.6, 9.4)	0.560	0.51
Extensão de tronco (°)						
GP	2.6 (1.5)	GVCÍ	0.7 (4.1)	1.9 (-0.2, 4.0)	0.262	0.62
GP	2.6 (1.5)	GC	-0.6 (4.8)	3.2 (0.8, 5.6)	0.024	0.90
GVCÍ	0.7 (4.1)	GC	-0.6 (4.8)	1.3 (-1.7, 4.3)	0.919	0.29

DP: desvio padrão; DM: diferença média; IC 95%: intervalo de confiança de 95%; ‡: Comparações múltiplas (teste Post Hoc Bonferroni).

A literatura afirma que o Pilates pode contribuir para a melhora da amplitude de movimento (Bullo *et al.*, 2015; Byrnes; Wu; Whillier, 2018). De acordo com nossos achados, quando comparado ao grupo controle demonstrou diferença estatística, corroborando com a literatura. Em relação a VCI, a revisão sistemática realizada por Merriman (2009), em seus achados não demonstrou melhora significativa na amplitude de movimento para os grupos que realizaram VCI, quando comparados a outros tipos de exercícios. Porém, esse fato pode estar relacionado a baixa qualidade metodológica dos estudos incluídos e baixo tempo de exposição à vibração.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do presente estudo demonstram que a VCI e o Pilates não apresentaram diferenças quando comparados, porém o pilates parece apresentar um melhor desempenho quando se refere a amplitude de movimento. No entanto, ainda é necessário a realização de estudos com boa qualidade metodológica sobre a temática.



## REFERÊNCIAS

- BYRNES, Keira; WU, Ping-Jung; WHILLIER, Stephney. Is Pilates an effective rehabilitation tool? A systematic review. **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, v. 22, n. 1, p. 192-202, jan. 2018
- BULLO, V. *et al.* The effects of Pilates exercise training on physical fitness and wellbeing in the elderly: a systematic review for future exercise prescription. **Preventive Medicine**, v. 75, p. 1-11, jun. 2015.
- DORĐEVIĆ, Dušan *et al.* Whole-Body vibration effects on flexibility in artistic gymnastics— a systematic review. **Medicina**, v. 58, n. 5, p. 595, 26 abr. 2022.
- GUEDES DE AGUIAR, Eliane De Oliveira *et al.* Whole-Body vibration exercise improves the functionality in postmenopausal women: a systematic review. **Iranian Journal of Public Health**, 11 mar. 2023.
- MERRIMAN, Harold; JACKSON, Kurt. The effects of whole-body vibration training in aging adults: a systematic review. **Journal of Geriatric Physical Therapy**, v. 32, n. 3, p. 134-145, 2009.
- OLIVEIRA, Regina Dantas Jales de *et al.* Effectiveness of whole-body vibration on bone mineral density in postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Osteoporosis International**, 25 out. 2022.
- PUCCI, Gabrielle Critine Moura Fernandes; NEVES, Eduardo Borba; SAAVEDRA, Francisco José Félix. Effect of pilates method on physical fitness related to health in the elderly: a systematic review. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 25, n. 1, p. 76-87, fev. 2019.
- STATHOKOSTAS, Liza *et al.* Flexibility training and functional ability in older adults: a systematic review. **Journal of Aging Research**, v. 2012, p. 1-30, 2012.
- TALAULIKAR, Vikram. Menopause transition: physiology and symptoms. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, mar. 2022.
- THOMAS, Ewan *et al.* The relation between stretching typology and stretching duration: the effects on range of motion. **International Journal of Sports Medicine**, v. 39, n. 04, p. 243-254, 5 mar. 2018.

## SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA LEIGOS, ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Vinícius Nascimento de Santana<sup>1</sup>; Maria Ravanielly Batista de Macedo<sup>1</sup>; Iale Guilherme Araújo<sup>1</sup>; Ana Grazielly do Nascimento Costa<sup>1</sup>; Marcio Americo Correia Barbosa Filho<sup>1</sup>; Luiz Alves Morais Filho<sup>2</sup>.

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>,  
Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>.

j.viniuciussantanacn@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** A Parada Cardiorrespiratória (PCR) exige resposta imediata para aumentar a sobrevivência da vítima. **Metodologia:** Este estudo relata a experiência de acadêmicos de Enfermagem da UFRN na capacitação de leigos, estudantes e profissionais de saúde sobre Suporte Básico de Vida (SBV), por meio da Liga Universitária de Urgência, Trauma e Emergência (LUUTE). As atividades foram realizadas em Santa Cruz-RN entre 2023 e 2024, incluindo módulos teóricos e práticos que abordaram reconhecimento da PCR, solicitação de socorro, realização de RCP de alta qualidade e uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA). **Resultados e Discussões:** Participaram 51 pessoas, entre elas 15 leigos, 30 estudantes de saúde e 6 profissionais de saúde. As capacitações destacaram a importância do início precoce das compressões torácicas e do uso adequado do DEA, com relatos de participantes que desconheciam os procedimentos corretos frente à PCR. Conclui-se que a disseminação de conhecimentos em SBV é crucial para melhorar a resposta a emergências, especialmente na Atenção Primária à Saúde. **Conclusão:** Ligas acadêmicas, como a LUUTE, são essenciais na promoção desse conhecimento, capacitando tanto profissionais quanto a população em geral para responder eficazmente a situações de emergência.

**Palavras-chave:** Reanimação Cardiopulmonar; Atenção Primária à Saúde; Emergências.

### 1 INTRODUÇÃO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) pode ter distintas causas como o tamponamento cardíaco e a Doença Isquêmica do Coração (DIC) que em 2017 representava a maior responsável por mortes no mundo, cerca de 16% do total de mortes (Oliveira *et al.*, 2020). Assim, é necessário um atendimento rápido e de qualidade a vítimas em PCR, pois quanto mais rápido se dá o reconhecimento da parada, o pedido de socorro e o início das manobras de ressuscitação, melhor será o prognóstico da vítima (American Heart Association, 2020).

O Suporte Básico de Vida (SBV) trata-se de um conjunto de ações realizadas em uma vítima de PCR, buscando a oxigenação temporária dos tecidos e consequentemente o aumento das chances de sobrevivência (Nonato *et al.*, 2024). A corrente de sobrevivência corresponde às etapas necessárias para o salvamento de uma vítima em PCR que se bem implementadas aumentam a chance de sobrevivência são elas: reconhecimento imediato da PCR, acionamento do serviço de emergência, início da RCP de alta qualidade, utilização do desfibrilador externo automático (DEA), assim que disponível, Suporte Avançado de Vida (SAV) e cuidados pós-PCR (Bernoche *et al.*, 2019).

Leigos e profissionais de saúde podem realizar a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), no entanto, menos de 40% dos adultos em PCR recebem ressuscitação cardiopulmonar iniciada por leigos antes do SAV, diminuindo a taxa de sobrevivência (American Heart Association,

2020). Ademais, foi evidenciado em um estudo com profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), que esses possuem lacunas no conhecimento e habilidades no atendimento ao paciente em PCR, sendo a cadeia de sobrevivência o principal alvo de desconhecimento teórico por esses profissionais, além de que a APS por se a porta de entrada do Sistema Único de Saúde é a responsável, muitas das vezes, pelo primeiro atendimento às urgências/emergência necessitando assim de profissionais capacitados para tais situações (Bitencourt; Rennó, 2023).

Dessa maneira, é notório a importância de capacitar tanto leigos quanto profissionais de saúde a atuarem mediante a uma parada cardiorrespiratória, para que o conhecimento sobre SBV se torne mais acessível e simplificado, atingindo uma maior parcela desses (Pereira *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, o objetivo desse estudo é relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem através da Liga Universitária de Urgência, Trauma e Emergência - LUUTE na capacitação de leigos, estudantes e profissionais de saúde nos primeiros socorros a vítimas em parada cardiorrespiratória.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por estudantes de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, campus da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA | UFRN), como parte das ações desenvolvidas pela Liga LUUTE sediada no campus FACISA. As atividades descritas se referem às ações realizadas pela referida liga entre o segundo semestre de 2023 e o primeiro semestre de 2024 na cidade de Santa Cruz - RN.

A primeira das ações realizadas teve como foco os participantes da Mostra de Profissões 2023 da UFRN, na qual os discentes expõem ao público leigo as condutas corretas no SVB e como agir rapidamente perante uma situação de PCR. Já a segunda ação foi voltada a estudantes da saúde, esta ação foi pensada em tornar os estudantes mais aptos a lidarem com situações de emergência durante suas vidas profissionais. A última trata-se de uma capacitação de SBV aberta tanto população, estudantes e profissionais da saúde que ocorreu juntamente aos eventos da Semana de Enfermagem do Hospital Universitário Ana Bezerra e Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, na qual os participantes puderam conhecer a teoria e prática do salvamento de vítimas de PCR.

Todas as ações possuíam um módulo teórico onde era trabalhado os conceitos fundamentais do suporte básico através de slides e banners e outro módulo prático que contava com ajuda de simuladores de desfibrilador externo automáticos (DEA), ambus, e manequins para simular as compressões torácicas. Em todas as ações teve-se como objetivo abordar o SBV de vida no ambiente extra hospitalar, tentando trazer a realidade para o momento de capacitação.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Nos três eventos promovidos pela LUUTE, participaram cerca de 30 estudantes de fisioterapia e enfermagem, 15 leigos e 6 profissionais de saúde. Durante as capacitações, foi avaliado o nível de conhecimento dos participantes sobre o tema proposto, além de serem coletados relatos e experiências vivenciadas por eles. Também foi questionada a importância de se conhecer os procedimentos de primeiros socorros em casos de parada cardiorrespiratória (PCR).

As capacitações tiveram, em média, uma duração de 2 horas, sendo divididas em módulos teórico e prático, que se propunha explicar o SBV através de 4 etapas: Reconhecer a PCR, pedir ajuda corretamente, iniciar a RCP de alta qualidade e o uso do DEA. Essa estrutura permitiu um processo de aprendizagem mais organizado e eficaz, possibilitando aos



participantes um entendimento mais claro da teoria durante a prática. Além disso, a prática ajudou a esclarecer dúvidas que persistiam após o módulo teórico.

Durante as ações alguns participantes relataram já terem presenciado situações de PCR e não sabiam o que fazer frente a esse evento, relatos esses que advieram principalmente das pessoas leigas. Estudos apontam que o início precoce das compressões torácicas de alta qualidade pode repercutir significativamente no prognóstico da vítima, nesse sentido, salvamentos realizados por leigos e o uso de Desfibrilador Externo Automático (DEA) precoce em PCR vem mostrando bons resultados, proporcionando taxas de sobrevivência de até 85% a essas vítimas (American Heart Association, 2020).

Em uma análise de dois casos de parada cardiorespiratória notou-se que a vítima que teve a reanimação cardiopulmonar iniciada por leigos antes da chegada da SAV, acabou tendo um prognóstico bem melhor em relação ao segundo caso na qual a vítima não recebeu nenhum tipo de socorro antes da chegada da SAV, vindo a óbito em poucas horas (Machado *et al.*, 2023).

Logo se vê a necessidade de incentivar e realizar capacitações com a população em geral sobre primeiros socorros, algo que pode ser feito dentro da realidade da Atenção Primária à Saúde e através de parcerias com outros níveis de atenção à saúde ou as universidades, como nas capacitações realizadas pelos estudantes. Assim é necessária a integração dessas ações na comunidade fornecendo informações acerca do início precoce da ressuscitação cardiorrespiratória e cadeia de sobrevivência para assim reduzir a duração da PCR e iniciar as intervenções apropriadas, educando a população a agir frente a esse tipo de emergência (Varão *et al.*, 2024).

Outro ponto a se destacar é da necessidade de atualizações pelos profissionais da saúde nas temáticas da urgências e emergências que podem acontecer em qualquer nível de atenção à saúde. Visto isso, se faz fundamental que profissionais da APS estejam aptos a intervirem em casos de emergência, uma vez que a atenção primária é parte integrante da Rede de Atenção às Urgências Emergências e neste nível se busca a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e o primeiro cuidado às urgências e emergências até a transferência/encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário (Brasil, 2011).

Diante desse contexto, se enxerga as potencialidades de uma liga acadêmica de urgência e emergência no fortalecimento do aprimoramento dos profissionais da APS, dado que nos eventos ofertados houve a participação de diversos profissionais da saúde, principalmente aqueles lotados na atenção primária. Além de que foi notório como esses possuíam uma base forte sobre o SBV mas que ainda possuem dúvidas sobre a sequência correta de passos a serem seguidos e o uso correto do desfibrilador externo automático.

## 4 CONCLUSÃO

Em suma, compreende-se que a disseminação dos conhecimentos do suporte básico de vida para leigos e profissionais da atenção primária à saúde se faz extremamente necessário, mediante a necessidade de prestar um socorro rápido e de qualidade a vítimas de PCR reduzindo os riscos de morte. Assim urge que projetos e ações sejam desenvolvidos a fim de alcançar maiores parcelas desses grupos, sendo as ligas universitárias de emergência ótimas colaboradoras nesse sentido.

## REFERÊNCIAS

American Heart Association. Destaques das diretrizes de RCP e ACE de 2020. Texas: **American Heart Association**, 2020, 32 p.

NONATO, A. C. DE S. et al. A relevância em abordar suporte básico de vida para estudantes em escolas públicas e privadas. **REVISA (Online)**, p. 78–90, 2024.

OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes de *et al.* Estatística Cardiovascular – Brasil 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, n. 3, p. 308-439, set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20200812>. Acesso em: 4 abr. 2024.

PEREIRA, Layrla Fernandes *et al.* IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) EM LEIGOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista UNINGÁ**, v. 58, p. eUJ3224-eUJ3224, 11 mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.58.euj3224>. Acesso em: 4 abr. 2024.

BERNOCHE, Claudia *et al.* Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s. l.], 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2019000900449](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2019000900449). Acesso em: 7 ago. 2024.

BITENCOURT, Angélica De Cássia; RENNÓ, Giseli Mendes. SUPORTE BÁSICO DE VIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, [s. l.], v. 12, n. 1, 2023. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/5288>. Acesso em: 7 ago. 2024.

MACHADO, Heloísa Helena Cardoso *et al.* Importância da reanimação cardiopulmonar pré-hospitalar iniciada por leigos em ambientes esportivos amadores. **Caderno Pedagógico**, [s. l.], v. 20, n. 7, p. 2814–2821, 2023.

VARÃO, Fillype Da Silva *et al.* A IMPORTÂNCIA DA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 1612–1623, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 jul. 2011. Seção 1, p. 69-70.

## CULTURA DA PEDOFILIA: UM LEVANTAMENTO DA PSEUDOPORNOGRAFIA INFANTIL EM UM SITE DE VÍDEOS PORNOGRÁFICOS

Francisca Marina Peres Moreira<sup>1</sup>; Luana Alves de Araujo<sup>1</sup>; Gabrielle Nogueira Izidio<sup>2</sup>.

Graduanda em psicologia pela Universidade Federal do Ceará<sup>1</sup>, Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará<sup>2</sup>.

marinaperes246@gmail.com

### RESUMO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), classificam a pedofilia como um transtorno psiquiátrico, no qual a pessoa adulta sente forte atração sexual por crianças ou adolescentes. Porém, a pedofilia, pode ser analisada para além de uma definição psiquiátrica, que conota uma ideia de passividade. Nesse sentido, com a evolução tecnológica e os diversos formatos da mídia, como filmes, novelas e músicas, passaram a ser facilmente consumidos, não sendo diferente com os sites pornográficos. Portanto, o presente trabalho possui o intuito de fazer um levantamento de vídeos que podem ser categorizados como pseudo pornografia infantil através do site *Pornhub*.

**Palavras-chave:** cultura da pedofilia; abuso sexual infantil; site pornográfico.

### 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (APA, 2013) classificam a pedofilia como um transtorno psiquiátrico, no qual a pessoa adulta sente forte atração sexual por crianças ou adolescentes. Socialmente, a pedofilia é associada ao crime sexual, no entanto, na legislação brasileira não há uma definição clara do que é a pedofilia, a Lei nº 12.015 de agosto de 2009, afirma que o estupro de vulnerável se houver a conjunção carnal ou prática de ato libidinoso com menor de quatorze anos. Nesse sentido, a pedofilia, pode ser analisada para além de uma definição psiquiátrica, que conota uma ideia de passividade. Novelli (2020) afirma que a pedofilia se difere do conceito puramente de “doença” por estar presente na sociedade por meio de hábitos naturalizados que sexualizam características de crianças e adolescentes como objeto de desejo e padrão de beleza, nesse sentido, muitas vezes nem chega à prática de crimes contra crianças, a pedofilia fica presente na sociedade de forma não explícita (Walkerline, 1999).

Grey (2015), em uma matéria produzida para o site *Feminist Current*, em resposta ao artigo “*I’m a pedophile, but not a monster*”, utiliza a expressão “cultura da pedofilia” para definir esse tipo de sociedade que naturaliza a erotização de características infantis. A autora ainda afirma que, assim como na cultura do estupro, que normaliza a violência contra a mulher, existem elementos sociais, como as mídias, que contribuem para a perpetuação do abuso sexual infantil, por meio da objetificação sexual de características infantis. Dessa forma, sentir atração sexual por crianças e adolescentes, não é um tabu, uma vez que a sociedade normaliza a pedofilia, de forma não explícitas, através de sites pornográficos, vídeos, filmes, séries e músicas.

Dines (2010) utiliza o termo “*Pseudo-Child Pornography*” (Pseudo pornografia infantil), para se referir quando a pornografia explícita e legalizada, que utiliza atrizes adultas, muitas vezes, que acabaram de completar a maioridade, para interpretar adolescentes e reproduzir comportamentos infantis. Como exemplo, Grey (2015) cita o site “*Pornhub*”, em



que os termos mais procurados são “*Teen*” (adolescente) “*Barely legal*” (quase legal) e “*girls in school outfits*” (garotas em roupa de colegial). Esse tipo de pornografia legalizada, feito com atrizes que são maiores de idade, não se trata de pornografia infantil, porém, os vídeos infantilizam as atrizes e, dessa forma, indiretamente promovem a pornografia infantil

Com a evolução tecnológica e os diversos formatos da mídia, como filmes, novelas e músicas, passaram a ser facilmente consumidos, não sendo diferente com os sites pornográficos. Sabe-se que no Brasil, o consumo e venda da pornografia infantil é crime, por isso a pseudopornografia é reforçada. Segundo Novelli (2020), o Brasil está entre um dos países que mais consome pornografia, especialmente através do site *Pornhub*, que pode atuar como disseminador da cultura da pedofilia. Nesse sentido, o presente trabalho possui o intuito de fazer um levantamento, de vídeos que podem ser categorizados como pseudo pornografia infantil através do site *Pornhub*.

## 2 METODOLOGIA

O levantamento dos dados da presente pesquisa foi feito através do site de vídeos pornográficos *Pornhub*, um dos mais acessados no Brasil (Novelli, 2020), durante o período de 7 de julho a 27 de julho de 2024. Na aba de “Vídeos mais vistos”, foi aplicado o filtro para o território “Brasil” e com delimitação de tempo “Semanalmente”. Durante esse período, o site foi acessado aos sábados, dia em que a plataforma consolida os vídeos mais assistidos da semana.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos filtros aplicados no site, foram coletados os sessenta primeiros vídeos mais vistos referentes à segunda semana do mês de julho de 2024, à terceira semana do mês de julho de 2024 e à quarta semana do mês de julho de 2024. Para a análise dos vídeos, foram incluídos apenas vídeos que representassem características da Cultura da Pedofilia, como a pseudo pornografia infantil, quando uma atriz já adulta interpreta uma criança (Dines, 2010) e sexualização de características infantis. Após a exclusão, resultaram 16 vídeos referente à segunda semana do mês de julho, 15 vídeos referentes à terceira semana e 17 referentes à quarta semana.

### 3.1 Incesto

O Incesto se caracteriza por relação amorosa entre membros de uma mesma família, sendo família definida como uma organização social em que os membros estão ligados por parentesco (Cohen, 2021). Culturalmente, o incesto é tido como um tabu, mas quando retratado, expressa uma noção de consentimento e desejo de ambas partes, mesmo quando em alguns casos, se trata de abuso intra-familiar de um abusador mais velho e uma vítima mais jovem (Cohen e Gobbetti, 2016).

No contexto da presente pesquisa, notou-se uma expressiva presença de vídeos que apresentavam uma relação sexual “Incestuosa”. Do total de 48 vídeos que apresentavam aspectos da cultura da pedofilia, 38 vídeos apresentavam relação sexual caracterizada incestuosa de uma pessoa mais velha se relacionando com outra bem mais jovem, 5 vídeos apresentavam um homem na posição paterna se relacionando com uma atriz adulta que interpreta uma filha ou enteada adolescente, 9 vídeos apresentavam mulheres na posição de mãe/madrasta se relacionando com atores que interpretam filhos ou enteados adolescentes, 24 apresentavam irmão mais velho se relacionando sexualmente com atriz que interpretava uma irmã mais nova.

Deve-se problematizar tanto a diferença de idade dos personagens dos vídeos quanto o vínculo familiar representado. Vale ressaltar ainda que muitos casos socialmente classificados como “incesto”, se trataria de um abuso que ocorre no âmbito familiar, muitas vezes abuso de vulnerável, e o alto índice de vídeos dessa temática assistido reflete aspectos de uma cultura que legitima e relativiza que adultos se relacionem com adolescentes. É importante lembrar que, segundo a Fundação ABRINQ (2024) 68,7% dos abusos sexuais contra crianças são praticados por familiares ou conhecidos.

### **3.2 Fetice por características infantis**

Ademais, outra característica que foi possível identificar nos vídeos incluídos para a presente pesquisa, foi a sexualização de características infantis ou de adolescentes. Dentre os 48 vídeos incluídos, 5 vídeos apresentavam grande exaltação pela virgindade feminina, 9 vídeos demonstravam desejo por características físicas/corporais de crianças ou adolescentes.

Outro aspecto presente nesses vídeos categorizados como “Fetice”, é que a maioria não apresentavam relação sexual carnal (com penetração) e, em muitos casos, de acordo com o enredo, o homem (ator) era mostrado no ato de masturbação a partir de seu ponto de vista, em que a mulher, atriz que apresentava a adolescente, não estava ciente da situação. Além disso, vale também destacar a presença de atrizes adultas interpretando adolescentes ingênuas, que resulta em naturalizar o desejo sexual por características físicas e psicológicas que sejam de crianças ou adolescentes.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A indústria pornográfica, como qualquer outra indústria no âmbito capitalista, busca lucrar através de aspectos predominantes na sociedade. Em uma sociedade em que se valoriza a juventude de mulheres, “glamouriza” a virgindade e ingenuidade e romantiza a relação entre meninas jovens e homens velhos, a pornografia irá representar esses componentes. Nesse sentido, os “vídeos pornográficos servem para erotizar estes relacionamentos desiguais e reproduzir ideias que normalizam a pedofilia.” (Graton, 2019, p. 36).

Portanto, não é difícil concluir que a sexualização de características infantis e adolescente em vídeos pornográficos constrói e reforça uma realidade em que ter relações sexuais com menores de idade se torna aceitável.

Esses fatores contribuem para a naturalização do assédio e abuso sexual de crianças e adolescente, seja no âmbito familiar ou não, e perpetua uma cultura de estupro e pedofilia, em que meninas se tornam objetos sexuais desde muito jovens.

## **REFERÊNCIAS**

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2013.

**BRASIL**. Lei nº 12.015 de 07 de agosto de 2009. Dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei nº 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 08 de ago. 2009.

COHEN, Cláudio. **O incesto, um desejo**. 2. ed. São Paulo: Editora Blucher, 2021.



COHEN, C.; GOBBETTI, G. J. Abuso sexual intrafamiliar. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**. v. 6, n. 24, p. 235-43, 1998.

DINES, Gail. **Pornland: how porn has hijacked our sexuality**. Boston: Beacon Press, 2010.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Veja os números de violência sexual infantil no Brasil**. São Paulo, 2024. Disponível em: <https://www.fadc.org.br/noticias/cenario-violencia-sexual#:~:text=Al%C3%A9m%20disso%2C%20a%20publica%C3%A7%C3%A3o%20verificou,das%20notifica%C3%A7%C3%B5es%20em%202022%2C%20respectivamente>. Acesso em: 24 jun. 2024.

GRATON, I. A. **O DNA da Dominação Masculina: pornografia e violência contra as mulheres**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Jornalismo) - Faculdade de Comunicação, Universidade de Brasília, Brasília.

GREY, Alicen. **You've heard of rape culture, but have you heard of pedophile culture?**. Feminist Current, 2015. Disponível em: <https://www.feministcurrent.com/2015/09/28/youve-heard-of-rape-culture-but-have-you-heard-of-pedophile-culture/>. Acesso em: 23 jun. 2024.

NOVELLI, A. C. P. **“Mulheres jovens para homens maduros” A cultura da pedofilia na internet a partir de uma análise do Relacionamento Sugar**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Comunicação Social) - Faculdade de Comunicação, Universidade de Brasília, Brasília.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-11**. 11. ed. Genebra: OMS, 2022.

WALKERDINE, V. A cultura Popular e a Erotização das Garotinhas. **Educação & Realidade**, v. 24, n. 2, 2015. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/55390>. Acesso em: 4 jun. 2024.



## ACÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL EM AMBIENTE ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Rafaele de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Dayana Kelly dos Santos Oliveira<sup>1</sup>; Phamela Victoria Moraes Vieira<sup>1</sup>; Luciana Ellen Dantas Costa<sup>2</sup>, Ramon Targino Firmino<sup>2</sup>; Faldryene de Sousa Queiroz Feitosa<sup>2</sup>.

Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>1</sup>, Professores do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>2</sup>.

beatriz.rafaele@estudante.ufcg.edu.br

### RESUMO

A Política Nacional de Saúde Bucal, intitulada Brasil Sorridente, expressou um avanço no foco da atenção em saúde bucal, visando avançar na melhoria do acesso à saúde bucal. A partir disso, Diretrizes Curriculares enfatizam a importância de inserir os estudantes de Odontologia no contexto real de atendimento aos usuários do SUS. O presente artigo trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por discentes do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, em escolas municipais localizadas em um município no interior do estado da Paraíba, no mês de abril de 2024. As ações foram desenvolvidas em escolas, de forma lúdica e interativa, contemplando 3 faixas etárias distintas: 5, 12 e 18 anos, onde foram abordadas temáticas sobre saúde geral e bucal, compatível com os diferentes ciclos de vida. Tais como: higiene oral, alimentação saudável, cárie dentária, doença periodontal, hábitos deletérios, má-oclusão e manifestações orais de doenças sexualmente transmissíveis. Evidenciando assim, a importância dos estudantes de odontologia no contexto escolar como vetor de informação de qualidade para a população.

**Palavras-chave:** Saúde bucal; Odontologia; Atenção primária.

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em Saúde (APS) é reconhecidamente um componente-chave dos sistemas de saúde (Pires; Lucena; Mantesso, 2022). A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (Brasil, 2012).

Em março de 2004 foi lançada a Política Nacional de Saúde Bucal, intitulada Brasil Sorridente, que expressou um avanço no foco da atenção em saúde bucal, visando avançar na melhoria da organização do sistema de saúde e propondo um modelo que contemple a universalidade, integralidade e equidade, princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) (Pucca Junior *et al.*, 2020).

Devido a isso, as Diretrizes Curriculares Nacionais enfatizam a importância de inserir os estudantes de Odontologia no contexto real de atendimento aos usuários do SUS, através do Estágio Supervisionado em Saúde Pública. Ademais, a experiência acadêmica extramuros visa estabelecer uma atuação integral e articulada entre o futuro profissional e a sociedade, embasada nas seguintes competências e habilidades: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, gestão em saúde e educação permanente (Dos Santos *et al.*, 2021).

Assim, a escola torna-se um cenário ideal para o desenvolvimento de um programa de educação para saúde, pois, para as crianças em idade pré-escolar e escolar. Ações educativas e preventivas têm impacto na formação de hábitos, e também estimula a troca de experiências favorecendo a disseminação do conhecimento além de seus limites (Luquez *et al.*, 2021).

Portanto, a execução deste trabalho justifica-se pela necessidade de divulgar a importância da integração da promoção em saúde nas escolas e sua contribuição para a formação acadêmica, com o intuito de fortalecer a parceria entre as instituições envolvidas, viabilizando a realização do estágio de forma positiva.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por discentes do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, durante a disciplina de Estágio Supervisionado em Sistema Público de Saúde I, em três escolas localizadas em um município no interior do estado da Paraíba, no mês de abril de 2024.

As ações foram desenvolvidas em escolas, de forma lúdica e interativa, contemplando 3 faixas etárias distintas: 5, 12 e 18 anos, onde foram abordadas temáticas sobre saúde geral e bucal, compatível com os diferentes ciclos de vida. Tais como: higiene oral, alimentação saudável, cárie dentária, doença periodontal, hábitos deletérios, má-oclusão e manifestações orais de doenças sexualmente transmissíveis.

As atividades foram realizadas no próprio ambiente escolar, com prévia autorização da secretaria municipal de educação e dos diretores das três instituições, ambas no mesmo município, a fim de democratizar conhecimentos aprendidos em aulas teóricas. As atividades educativas foram realizadas com o auxílio de instrumentos lúdicos como manequins – dentes, escovas, evolução da cárie, materiais de higiene, banners e recursos audiovisuais.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a ação realizada com crianças de 5 anos, foi adotado uma abordagem visualmente estimulante: uma boca e escova de tamanho ampliado foram empregadas para demonstrar as técnicas ideais de escovação. Além de fornecer explicações claras e responder dúvidas, todas as crianças tiveram a oportunidade de praticar as técnicas demonstradas no macromodelo. Em seguida, utilizando ilustrações de alimentos, conduzimos uma atividade dinâmica na qual as crianças interagiram para identificar os alimentos cariogênicos e não cariogênicos. Esta interação lúdica e educativa encerrou a atividade, proporcionando uma experiência completa e memorável para as crianças.

Para a ação com crianças de 12 anos, foi realizada uma atividade lúdico interativa, inspirada numa gincana, com o intuito de envolver a turma. Os alunos foram divididos em duas equipes distintas: equipe preta e equipe amarela. A gincana consistiu no sorteio de perguntas sobre escovação, higiene bucal e alimentação cariogênica, às quais os alunos respondiam em conjunto, baseando-se nos conhecimentos da equipe. Após cada resposta, os estagiários ofereciam orientações pertinentes e uma nova pergunta era sorteada para a equipe adversária. No desfecho, uma última pergunta foi feita para desempatar as equipes e premiar a equipe vencedora.

Por fim, para os alunos de 18 anos, os slides e a televisão da instituição foram recursos empregados para transmitir o conteúdo abordado durante uma palestra ministrada em sala de aula, cujo tema foi "Manifestações Oraís de Infecções Sexualmente Transmissíveis", na qual as informações foram enfatizadas nas seguintes infecções: HPV, Herpes, Sífilis e HIV. Durante a apresentação, foi reservado um momento específico para esclarecer dúvidas, além de permitir a manifestação de questionamentos por parte dos alunos, os quais foram pontualmente

respondidos.

Ademais, os alunos viram na prática o qual importante é a educação em saúde e como tais ações podem impactar na vida de diversas pessoas. Faz-se necessário a continuidade e aperfeiçoamento na execução das atividades desenvolvidas para a perpetuação da educação em saúde e conseqüentemente para a qualidade de informação passada à comunidade.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente, portanto, o quanto é necessário a manutenção de práticas envolvendo o contexto escolar brasileiro, pois é um ambiente que comporta uma diversidade de jovens que estão carentes de informações sobre saúde bucal.

Trazer tais ações a este público contribui para contemplação dos princípios doutrinários do SUS e utiliza os próprios alunos como veículo de informação de qualidade para que seus núcleos familiares sejam atingidos e conseqüentemente aumente a adesão à procura dos serviços odontológicos e o estímulo ao autocuidado.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL (org.). **Política nacional de atenção básica**. 1a edição ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

DOS SANTOS, M. A. et al. Estágio Supervisionado em Odontologia no Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. **Revista da ABENO**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 1639, 2021.

LUQUEZ, T. M. D. S. et al. Ações de promoção da saúde nas escolas brasileiras: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. e57110112112, 2021.

PIRES, R. D. C. C.; LUCENA, A. D.; MANTESSO, J. B. D. O. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [s. l.], v. 12, n. 37, p. 107–114, 2022.

PUCCA JUNIOR, G. A. et al. Acesso e cobertura populacional à saúde bucal após a implementação da política nacional de saúde bucal “Brasil Sorridente”. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 14, n. 1, 2020. Disponível em: <http://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2629>. Acesso em: 21 jul. 2024.



## INCLUSÃO DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Rafaele de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Dyógenes Júnior Silva de Azevedo<sup>1</sup>; Rayane Luzia de Andrade Batista<sup>1</sup>; Luciana Ellen Dantas Costa<sup>2</sup>; Ramon Targino Firmino<sup>2</sup>; Faldryene de Sousa Queiroz Feitosa<sup>2</sup>.

Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>1</sup>, Professores do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>2</sup>.

beatriz.rafaele@estudante.ufcg.edu.br

### RESUMO

A atenção primária tem como princípio ações, que envolvem o âmbito coletivo e individual, voltadas para a promoção e prevenção de saúde. Este trabalho trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por discentes do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, sobre as ações desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Foram feitas três visitas a UBS, sob supervisão da cirurgiã-dentista da unidade, nas quais foram realizadas atividades de territorialização, visitas domiciliares e desenvolvimento de uma ação de promoção de saúde em sala de espera com gestantes. A atividade de territorialização foi conduzida pela agente comunitária de saúde, com o intuito de mapear a área e identificar áreas de risco e agravos à saúde. Foi realizada uma visita domiciliar para a profilaxia e orientações sobre higienização em uma paciente de 17 anos com paralisia cerebral. A atividade na sala de espera visou fornecer informações sobre a saúde bucal da gestante e a dentição dos bebês. Logo, as ações destacam-se pela experiência vivida e a boa supervisão, contribuindo para a formação mais completa dos acadêmicos. Inserir os estudantes de odontologia na atenção básica é crucial para o crescimento profissional e repassar conhecimentos à população.

**Palavras-chave:** Saúde bucal; Odontologia; Atenção primária.

### 1 INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil é dividida em três níveis de atendimento, dentre os quais, a atenção primária em saúde (APS) é notoriamente o alicerce do sistema de saúde pública. A atenção básica (AB) é caracterizada por ser um conjunto de ações de saúde que abrange a promoção e proteção ao acesso à saúde, desenvolvendo meios de atenção integral, impactando diretamente na saúde e autonomia das pessoas (Brasil, 2022, 2024).

Em 2004, foi criada a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), e com ela uma nova proposta de organização do cuidado em todos os níveis de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) (Larêdo et al., 2022). A partir disso, tal política passou a ser denominada Brasil Sorridente, o qual destinará recursos para implantação de centros de especialização, laboratórios de próteses, entre outras políticas (Barros; Barbosa, 2022).

A busca por serviços odontológicos é frequente, mas estudos indicam que fatores como a dificuldade de marcar consultas, a limitação do acesso e quantitativo de profissionais fazem com que grande parte da população opte pelo serviço privado. Contudo medidas devem ser tomadas para poder melhorar o acesso a este serviço visando torná-lo universal e equânime a toda população (Rabello *et al.*, 2022).

Paralelamente, a prática da odontologia domiciliar é desenvolvida pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), importante meio que coloca em prática a integralização, territorialização e centralização do cuidado. A visita domiciliar permite a construção do conhecimento baseado em problemas reais encontrados na prática, propiciando a formação holística do profissional (Maluf *et al.*, 2020).

A partir disso, as diretrizes nacionais embasam a importância de inserir estudantes no contexto real de atendimento ao usuário do SUS, atrelando a experiência dos acadêmicos e o acesso à literatura científica à oportunidade de trazer essa informação aos cidadãos. Visando assim, consumir uma relação integral entre o futuro profissional e a sociedade (Dos Santos *et al.*, 2021).

Portanto, o presente artigo justifica-se pela necessidade de demonstrar a importância da interação do ensino acompanhado da prática. Contribuindo assim, para formação acadêmica e fortalecer a parceria entre as instituições envolvidas no processo de saúde bucal.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre as ações desenvolvidas em uma Unidade Básica de saúde (UBS), de um município no interior do estado da Paraíba, no período de fevereiro a março de 2024, por discentes do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte da disciplina de Estágio Supervisionado em Sistema Público de Saúde I.

As atividades eram voltadas ao acompanhamento de uma equipe de saúde, em especial a equipe de saúde bucal. Foram feitas três visitas a UBS, realizadas sob a supervisão da cirurgiã-dentista da unidade. Na primeira visita, foi realizada as atividades de reconhecimento da estrutura física da UBS, identificação das atribuições dos profissionais que compõem a equipe de saúde e atividade de vínculo com a equipe de saúde. Na segunda visita, foi realizada a territorialização da área coberta pela unidade e visitas domiciliares. Por fim, na última visita dos estagiários à UBS foi desenvolvida uma ação de promoção de saúde em sala de espera com o grupo prioritário de gestantes.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atividade de reconhecimento da estrutura física da UBS foi realizada sob supervisão da cirurgiã-dentista (CD), após contato prévio com a mesma na sala clínica da unidade. A CD acompanhou os estagiários demonstrando cada cômodo da UBS: clínica odontológica, sala da enfermagem, sala do médico, sala da assistência social, cozinha, banheiros e recepção. Foi informado aos estagiários que o funcionamento da UBS se dava por agendamento prévio para atendimento médico, odontológico e de enfermagem.

Concomitantemente ao reconhecimento da estrutura física da UBS, foi realizada a identificação das atribuições dos profissionais que compõem a equipe de saúde da UBS, assim como um breve contato com toda equipe em seus respectivos serviços. A equipe da unidade é composta por um médico, uma enfermeira, uma cirurgiã-dentista, uma auxiliar em saúde bucal, uma assistente social, duas agentes de saúde, um recepcionista e uma ASG.

A atividade de territorialização foi conduzida pela agente de saúde na área assistida pela unidade, com o intuito de mapear e identificar áreas de risco e agravos à saúde, observar as características socioeconômicas, demográficas e de saúde da população local, identificando o ambiente físico, condições de moradia e acesso a serviços de saúde. Foi realizada uma visita domiciliar a uma família que solicitou o atendimento odontológico. Durante a visita, a cirurgiã-dentista supervisora realizou o procedimento de profilaxia odontológica em uma paciente de 17



anos com paralisia cerebral, que possuía limitações para a higiene oral. Na oportunidade foram repassadas informações sobre higiene oral e cuidados em saúde aos cuidadores.

A atividade realizada em sala de espera com gestantes teve como objetivo fornecer informações relevantes sobre cuidados pré-natais odontológicos e da dentição dos bebês, além de criar um espaço de interação e troca de experiências entre as gestantes. A atividade foi realizada durante o período de espera para consultas pré-natais, empregando o tempo disponível de maneira educativa e interativa, através de um jogo de perguntas e respostas sobre os mitos e verdades a respeito dos cuidados odontológicos para gestantes e bebês, foi utilizado também, como recurso visual, um folheto informativo.

Durante a atividade, foram abordados diversos temas, tais como: Nutrição adequada durante a gravidez; sangramento gengival em gestantes; higienização da cavidade oral do bebê. Houve espaço para perguntas e esclarecimento de dúvidas, promovendo uma troca de informações e experiências entre as participantes. Ao final da atividade, foi realizado um café da manhã para as gestantes presentes.

Os pontos positivos que se podem destacar da experiência vivida pelo grupo é a boa supervisão, com uma profissional competente e experiente oferecendo uma orientação eficaz, feedback construtivo e oportunidades de aprendizado significativas, o atendimento à populações vulneráveis e carentes, proporcionando uma experiência única aos estudantes ao lidar com pacientes de diferentes condições socioeconômicas e culturais e necessidades especiais, o conhecimento do programa de prontuários eletrônicos, no qual é possível de maneira simplificada obter dados do atendimento ao paciente, como os medicamentos que utiliza, datas das últimas consultas e procedimentos que realizou.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base nas experiências vividas na UBS, pode-se concluir que o estágio supervisionado no sistema público de saúde, de fato, cumpre com seu objetivo de incluir os acadêmicos na vivência da Saúde da Família, participando ativamente de ações voltadas especificamente para cada equipe.

Permite também constatar que ser um cirurgião-dentista da atenção básica não se restringe apenas à realização de procedimentos clínicos na cavidade bucal, mas sim se voltar para a saúde numa visão humanizada, que inclui vários determinantes da saúde em que se deve atuar, a fim de promover qualidade de vida para as pessoas.

#### **REFERÊNCIAS**

BARROS, M. G.; BARBOSA, A. B. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s. l.], v. 8, n. 11, p. 1571–1587, 2022.

BRASIL, M. da S. **Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo**. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo>. Acesso em: 11 maio 2024.



BRASIL, M. da S. **Estratégia Saúde da Família (ESF)**. [S. l.], 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia/estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 11 maio 2024.

DOS SANTOS, M. A. et al. Estágio Supervisionado em Odontologia no Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. **Revista da ABENO**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 1639, 2021.

LARÊDO, G. B. D. S. et al. Saúde bucal e gravidez: desafios e fragilidades no cuidado sob a perspectiva dos resultados do previne Brasil. **Revista Ciência Plural**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 1–12, 2022.

MALUF, F. et al. A visita domiciliar como prática de ensino em odontologia: revisão de literatura. **Revista Pró-UniverSUS**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 152–157, 2020.

RABELLO, R. E. D. et al. Desafios do acesso à saúde bucal: uma revisão integrativa da literatura. **Revista de APS**, [s. l.], v. 24, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/34937>. Acesso em: 22 jul. 2024.

## FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS E NÃO MODIFICÁVEIS PARA DOENÇAS CARDÍACAS

MaryanaVianadosSantos<sup>1</sup>; Beatriz Neves Guedes<sup>2</sup>; Cláudia Lisboa Dias<sup>3</sup>; Giovanna Maria Rebouças dos Reis<sup>4</sup>; Steffanny Geovanna da Silva<sup>5</sup>; Katherine Rios Almeida Pedreira<sup>6</sup>.

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>1</sup>, Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>2</sup>, Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>3</sup>, Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>4</sup>, Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>5</sup>, Docente em enfermagem na Faculdade Adventista da Bahia<sup>6</sup>.

Maryanaviana7@gmail.com

### RESUMO

As doenças cardíacas são influenciadas por fatores de risco modificáveis e não modificáveis. Os fatores modificáveis incluem a hipertensão arterial, que pode danificar as artérias, e o colesterol elevado, especialmente o LDL, que favorece a formação de placas. O tabagismo é um dos principais riscos, pois contribui para coágulos e danos vasculares. A diabetes descontrolada também deteriora os vasos sanguíneos, aumentando o risco cardiovascular. A inatividade física e uma dieta pobre em nutrientes, rica em gorduras saturadas, açúcar e sódio, estão associadas ao ganho de peso e a complicações cardíacas. A obesidade, por sua vez, está ligada ao aumento da pressão arterial e ao risco de diabetes. Previamente, os fatores não modificáveis incluem a idade, com o risco aumentando com o envelhecimento. O sexo é um fator importante; homens correm maior risco em idades mais jovens, enquanto as mulheres apresentam maior risco após a menopausa. O histórico familiar é relevante, pois ter parentes com doenças cardíacas eleva o risco individual devido à predisposição genética. Além disso, certas etnias podem ser mais suscetíveis a doenças cardíacas devido a fatores genéticos e socioeconômicos. A conscientização sobre esses fatores é essencial para prevenção e manejo das doenças cardíacas.

**Palavras-chave:** fatores; risco; doenças cardíacas.

### 1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) constituem um grupo abrangente de condições agudas ou crônicas que afetam o coração e os vasos sanguíneos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo. Essas condições não apenas resultam em danos aos vasos sanguíneos, mas também são uma das principais razões para hospitalizações prolongadas e consomem grande parte dos recursos públicos destinados à saúde no Brasil. (BACK et al., 2019).

Os fatores de risco para doenças cardiovasculares são divididos em duas categorias: fatores de risco não modificáveis e fatores de risco modificáveis. Os fatores de risco não modificáveis incluem o sexo, a idade e a hereditariedade (genéticos). Já os fatores de risco modificáveis são aqueles adquiridos ao longo do tempo e que estão relacionados aos hábitos de vida. Entre eles, destacam-se o tabagismo, o etilismo, o sedentarismo, o estresse, a obesidade, a hiperlipidemia, a hipertensão arterial, o diabetes mellitus, a má alimentação e o uso de contraceptivos. (NASCIMENTO et al., 2011).

Vale ressaltar que o risco de morte por eventos cardiovasculares ajustado para a idade é três vezes maior em diabéticos do que na população em geral. Embora tenha sido observada uma redução na mortalidade por eventos agudos coronarianos, esse índice associado ao diabetes está em ascensão. Este fato sublinha a importância do controle eficaz do diabetes como parte da estratégia de prevenção de DCV. (NOBRE et al., 2012).

A prevenção e o controle eficaz dos fatores de risco modificáveis desempenham um papel crucial na redução da incidência e gravidade das doenças cardiovasculares. Investir em hábitos de vida saudáveis, como alimentação equilibrada, prática regular de exercícios físicos e controle do estresse, pode contribuir significativamente para a redução do risco dessas doenças. Além disso, o abandono do tabagismo e a moderação no consumo de álcool são medidas importantes. (BACK et al., 2019).

Portanto, programas de educação e conscientização sobre a importância de hábitos saudáveis, bem como a implementação de campanhas de prevenção e detecção precoce de fatores de risco, são estratégias essenciais. A colaboração entre governos, organizações de saúde e a sociedade civil pode potencializar os esforços para diminuir a prevalência das DCV e melhorar a qualidade de vida da população.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura do tipo descritiva. Após a definição do tema foi realizada uma busca por meio da base de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicados nos períodos em 2014 a 2024, no idioma português, sob justificativa de entender a fatores de risco modificáveis e não modificáveis para doenças cardíacas. A busca inicial se deu através da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) com as seguintes palavras descritoras: "Fatores", "Risco" e "Doenças Cardíacas". Base de dados utilizada, Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO), encontrado 2.486 artigos. Posteriormente foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando artigos originais publicados na íntegra e em texto completo. Em seguida, foram constituídos os critérios de exclusão, desconsiderando: estudos que não abordassem as palavras descritoras em seu escopo, e não contemplassem o objetivo de estudo, artigos na modalidade de tese e dissertações. Deste modo, foram selecionados 4 artigos para o desenvolvimento do estudo. O estudo dispensou a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa, logo que não realizou pesquisas clínicas em animais e seres humanos. Desta forma, assegura-se e cumpre os preceitos dos direitos autorais dos autores vigentes.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com estudos realizados observa-se que diversos fatores colaboram e influenciam para o surgimento de patologias cardíacas, revelam também que os homens se apresentam em maior proporção a costumes e condições de vida ruim em relação às mulheres. Em contrapartida eles costumam ser mais ativos que as mulheres. É importante destacar que quanto mais os fatores de risco o indivíduo tenha sejam eles modificáveis ou não maior é a probabilidade de ele apresentar alguma enfermidade cardiovascular. No hábito dos fatores modificáveis é essencial que o indivíduo procure sempre manter hábitos saudáveis, os fatores que muito se destacam para propensão de eventos cardiovasculares é a obesidade pelo fato das pessoas consumirem mais vezes alimentos hiper calóricos e com baixo valor nutricional, excesso de lanches gordurosos e rápidos consumidos com maior frequência por jovens e universitários, pelo baixo custo e menor tempo para serem produzidos. Assim sendo, a frequência do consumo desses alimentos e sem cautela podem levar a diabetes e hipertensão. (BACK et al., 2019).



E ainda fatores como sexo, idade, escolaridade ou condições psicológicas do indivíduo podem colaborar para este quadro. Isso demonstra que um fator modificável pode ser intensificado por outros não modificáveis pré existentes. Além da obesidade também podemos destacar o etilismo por provocar inflamação em alguns órgãos como o fígado e aumentar os batimentos cardíacos e conseqüentemente elevar a pressão arterial e o tabagismo que por meio dos seus componentes tóxicos comprometem o sistema circulatório e o respiratório como outros fatores modificáveis que são extremamente prejudiciais.

Algo relevante a afirmar é que as condições socioeconômicas das pessoas podem ser agravantes em vários aspectos e atuar como um dos fatores modificáveis, pelo motivo dessas pessoas não terem acesso a uma melhor qualidade de vida. (GOMES et al.,2011).

Contudo é necessário que profissionais da área da saúde faça ações educativas e informativas voltadas para doenças cardíacas e crônicas, criando maneiras de propor a saúde e também medidas terapêuticas para o paciente e a comunidade em geral. Visando mudanças de hábitos não saudáveis para saudáveis e maior acompanhamento da comunidade com a equipe da UBS para monitoramento de agravos e disseminação de escolhas e ações saudáveis. Diminuindo os fatores modificáveis e controlando os não modificáveis. (NOBRE, et al., 2012).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, a abordagem dos fatores de risco para doenças cardiovasculares é crucial para a prevenção e manejo dessas condições. Embora fatores como idade, sexo e predisposição genética não possam ser alterados, a gestão eficaz dos fatores modificáveis incluindo dieta inadequada, sedentarismo, tabagismo e etilismo pode reduzir significativamente o risco de doenças cardíacas. Estudos demonstram que a implementação de hábitos saudáveis e a adoção de práticas preventivas são essenciais para mitigar a incidência de doenças cardiovasculares e suas complicações.

A promoção de saúde e a educação contínua sobre a importância de estilos de vida saudáveis são fundamentais para enfrentar o desafio das doenças cardiovasculares. Estratégias como campanhas de conscientização, políticas públicas de saúde e suporte comunitário são indispensáveis para criar um ambiente favorável à saúde cardiovascular. Com um esforço coletivo e bem coordenado, é possível reduzir a prevalência dessas doenças e melhorar a qualidade de vida da população.

#### **REFERÊNCIAS**

NETO, JAC; OLIVEIRA, JM; GONÇALVES, LSB; CASTELO, BB; PAULA, LC; FERREIRA, RE. Fatores de risco cardiovascular em estudantes de graduação de uma universidade pública federal: um estudo epidemiológico transversal, Revista Médica de Minas Gerais. Janeiro. 2022

BACK, IR; DIAS, BC; BATISTA, VC; RUIZ, AGB; PERUZZO, HE; DRUCIAK, CA; MARCON, SS. Fatores de Risco Para Doenças Cardiovasculares em Universitários: Diferenças Entre os Sexo, Ciência, Cuidado e Saúde, v.18, n.1. Março.2019.

NASCIMENTO, JS; GOMES, B; SARDINHA, AHL. Fatores de Risco Modificáveis Para as Doenças Cardiovasculares em Mulheres com Hipertensão Arterial, Revista Rene, Fortaleza, v.12, n.4. Dezembro. 2011.

NOBRE, LN; ESTEVES, EA; SILVA, KC; MOREIRA, LL; DIAS, AMD; COELHO, NF;



PEREIRA, SMF. Fatores de Risco Modificáveis Para Doenças Cardiovasculares: Efeito De Um Programa de Educação, *Brazilian Journal of Food & Nutrition/Alimentos e Nutrição*, v. 23, n. 4, p. 671-679, Dezembro. 2012.

REALIZAÇÃO:



APOIO:



## ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE CUIDADO NA IDENTIFICAÇÃO DE TRIATOMÍNEOS NAS UNIDADES DOMICILIARES NO MUNICÍPIO DE TAUÁ/CEARÁ: FLUXOGRAMA ANALISADOR

Ana Caroline da Fonseca Nunes<sup>1</sup>; Maria Letícia Araújo Noronha<sup>2</sup>.

Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Residente em Vigilância em Saúde pela Esp-Ce<sup>1</sup>; Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri e Residente em Vigilância em Saúde pela Esp-Ce<sup>2</sup>.

leticiaaraujo84@hotmail.com

### RESUMO

A doença de Chagas constitui-se de uma infecção sistêmica de evolução crônica, causada pelo protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi*. O objetivo do trabalho foi desenvolver um fluxograma analisador, a partir da identificação da necessidade de conhecimento do fluxo a ser seguido após a identificação do Triatomíneo. Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, que foi realizada no mês de julho de 2024. Foi construído um Fluxograma Analisador pelos profissionais residentes em Vigilância em Saúde, junto à equipe do setor de endemias do município de Tauá-Ce, sobre o fluxo a ser seguido após a identificação de um triatomíneo. O fluxograma dividiu-se em entrada, recepção, decisão, cardápio de ofertas e saída. Nesse viés, conclui-se que a doença de Chagas é uma enfermidade negligenciada, sendo fundamental que sejam incentivadas e realizadas ações educativas.

**Palavras-chave:** doença de chagas; educação em saúde; avaliação de processos (cuidados de saúde).

### 1 INTRODUÇÃO

O Fluxograma Analisador tem o objetivo de disparar um processo de coletivização da gestão do trabalho cotidiano e traduzí-lo para um formato que seja visível e partilhável por todos. do qual podemos tomar um certo distanciamento e lançar um olhar crítico e reflexivo (REIS; DAVID, 2010).

A doença de Chagas constitui-se de uma infecção sistêmica de evolução crônica, causada pelo protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi*. A transmissão da doença de Chagas pela via vetorial é considerada o mecanismo de transmissão de maior relevância epidemiológica (COSTA *et al* 2013), além destas, existem outras formas de transmissão importantes para os seres humanos, como a transfusão sanguínea, a congênita, a oral e a acidental (JÚNIOR, 2012).

Dessa forma, o objetivo do trabalho foi desenvolver um fluxograma analisador, a partir da identificação da necessidade de conhecimento do fluxo a ser seguido após a identificação do Triatomíneo, pela população e pelos profissionais.

### 2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa descritiva, que foi realizada no mês de julho de 2024. Foi construído um Fluxograma Analisador pelos profissionais residentes em Vigilância em Saúde, junto à equipe do setor de endemias do município de Tauá-Ce.



Para o estudo se fez uso da ferramenta “Fluxograma Analisador” proposta por Merhy (2003). Assim, tal instrumento consiste na construção de um diagrama dos processos de trabalho de determinado setor ou serviço, e utiliza-se de alguns símbolos geométricos padronizados universalmente, tais como o desenho de um círculo representando a “Entrada”, ou início de um determinado fluxo, bem como a “Saída”, representando o seu fim; o retângulo como etapa de “Recepção”, no qual descreve mecanismos e estratégias de organização do acesso; o losango para representar a “Decisão”, que caracterizam momentos de escolha e possibilidades de encaminhamentos a serem seguidos, utilizando-se mecanismos e critérios para responder “sim” ou “não”; e o quadrado foi utilizado para representar o “Cardápio de ofertas”, que aborda as intervenções tecnológicas e assistenciais disponíveis.

A estratégia metodológica utilizada para a construção do Fluxograma Analisador, se deu através de entrevista realizada com os profissionais da equipe entomológica que contribuíram para a confecção do instrumento.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### APRESENTAÇÃO GRÁFICA DO FLUXOGRAMA ANALISADOR CONSTRUÍDO JUNTO À EQUIPE/SERVIÇO

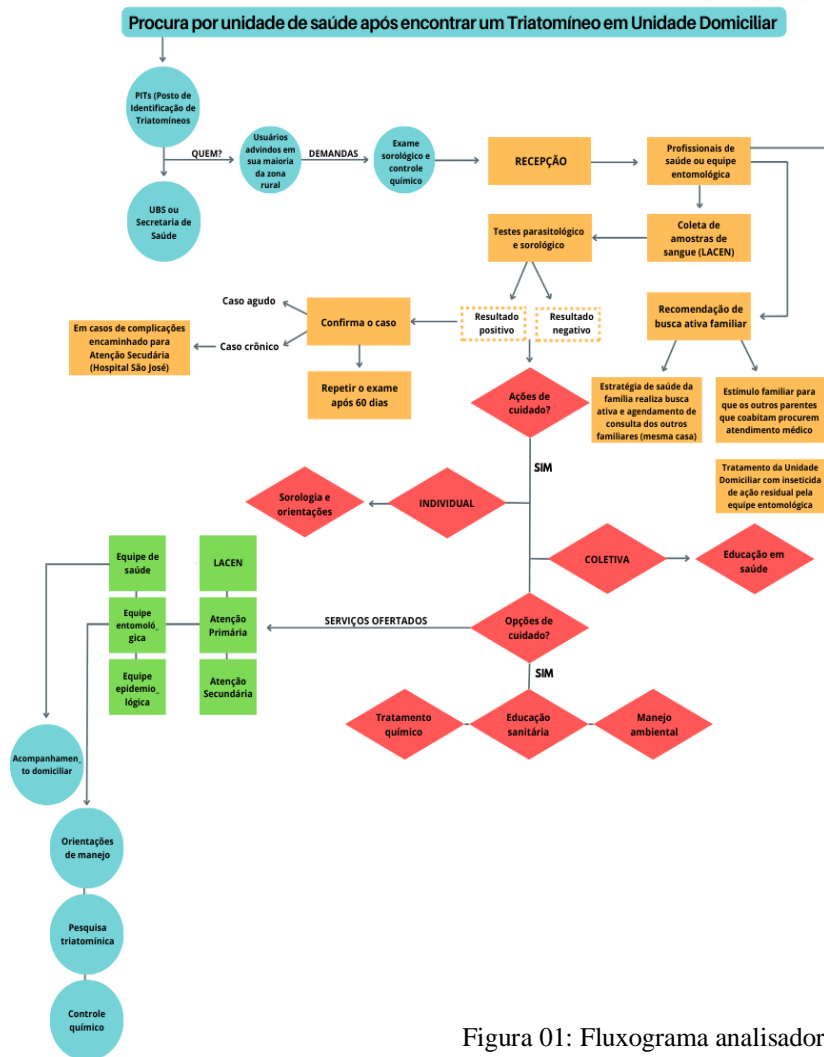


Figura 01: Fluxograma analisador.

### 3.1 ENTRADA

Os usuários geralmente são advindos da zona rural, que vivem em habitações com presença de entulhos ou casas de taipa, que servem de abrigo para o Triatomíneo, propiciando a formação de ecótopos no interior ou nas proximidades das residências.

### 3.2 RECEPÇÃO

Os usuários são recepcionados nos Posto de Identificação de Triatomíneos (PITs) pelos profissionais de saúde e pela equipe entomológica. O Triatomíneo é encaminhado para o laboratório entomológico, na Área Descentralizada de Saúde (ADS), para identificação da espécie vetora de importância médica. Além disso, é realizado a coleta de amostra sorológica para identificar se o indivíduo testará positivo ou negativo para a doença de chagas.

### 3.3 DECISÃO

A ações de cuidado são realizadas de forma individual e coletiva. Dentre as opções de cuidado utilizadas, destacam-se a pesquisa entomológica para identificação da espécie triatomínica, tratamento químico, educação em saúde e manejo ambiental.

### 3.4 CARDÁPIO DE OFERTAS

O serviço oferece laboratório para realização de parasitologia e sorologia. Além disso, fornece ao usuário o acompanhamento na atenção primária e acompanhamento na atenção secundária em casos crônicos e com complicações, no qual é ofertado transporte e acompanhamento domiciliar pela equipe entomológica. São responsáveis pelo cuidado as equipes locais de saúde, que incluem equipe entomológica, epidemiológica e atenção primária.

### 3.5 SAÍDA

O usuário sai do serviço com orientações de manejo e informações para subsidiá-lo em relação ao controle da unidade domiciliar, enquanto a equipe entomológica providencia a visita. Não há relatório de alta, pois o paciente com doença de chagas é acompanhado por toda vida.

A equipe entomológica realiza visitas domiciliares para investigar a respeito da melhora dos sintomas, qualidade de vida, como está a logística do acompanhamento de saúde na atenção primária e secundária, além de continuar realizando o controle vetorial.

Diante disso, é fundamental que esta ferramenta seja apresentada a todos os profissionais que compõem a atenção primária à saúde, bem como, as pessoas que vivem em habitações em potencial para o risco de transmissão vetorial. Vale ressaltar que para que os profissionais possam orientar as pessoas adequadamente é necessário que o fluxo seja estabelecido corretamente, para que a população saiba a quem procurar e o que fazer nesses casos, para o desenvolvimento de medidas de controle e preventivas adequadas.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dado o exposto, conclui-se que a doença de Chagas é uma enfermidade negligenciada, tendo em vista o desconhecimento por parte de muitos profissionais e da população, acerca do agente etiológico, agente transmissor, das manifestações clínicas, dos riscos intra e

peridomicílio. Portanto, é fundamental que sejam incentivadas e realizadas ações educativas sobre a doença de chagas, pelos profissionais de saúde, equipe entomológica e gestores das esferas municipal, estadual e federal. Dessa forma, será possível propiciar maiores conhecimentos à população para a prevenção da doença, através de medidas de controle na própria unidade domiciliar.

Ademais, faz-se necessário uma atualização da literatura científica das abordagens da Doença de Chagas, para que os dados epidemiológicos e entomológicos possam nortear as ações de controle do PCDCh, atenção ao paciente e manejo ambiental.

## REFERÊNCIAS

COSTA, M.; TAVARES, V. R; AQUINO, M. V. M.; MOREIRA D.B. Doença de Chagas: uma revisão bibliográfica. **REFACER - Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres**, v. 2, n. 1, 2013.

JÚNIOR, J. S. N. **Educação em saúde**: Uma ferramenta para redução do risco da transmissão vetorial da Doença de Chagas no município de Tauá - Ceará/ CEVCE/ ESP/CE, 2012.

MERHY, E. E; FRANCO, T. B. O Trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec, 2003.

REIS, V. M; LEAL DAVID, H.M.S. O Fluxograma Analisador nos estudos sobre o processo de trabalho em saúde: Uma Revisão Crítica. **Rev. APS**, Juiz de Fora, jan./mar, v. 13, n. 1, p. 118-125, 2010.



## ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO DIA D MAIS SAÚDE BUCAL NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elaine Bezerra de Oliveira <sup>1</sup>; Yasmim Martins Barbosa<sup>2</sup>; Hannah Rabech Garcia Guimarães<sup>3</sup>; Francisco Anderson de Oliveira Guimarães<sup>4</sup>; Aline Pereira da Silva<sup>5</sup>; Ivana Cristina Martins de Oliveira<sup>6</sup>.

Cirurgiã-dentista pós-graduanda em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>, Nutricionista pós-graduanda em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>, Graduanda em odontologia pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte<sup>3</sup>, Enfermeiro pós-graduado em Atenção Primária com Ênfase na Estratégia Saúde da Família pela Faculdade Holística<sup>4</sup>, Técnica em Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família<sup>5</sup>, Cirurgiã-dentista mestranda em Saúde da Família pela Fundação Oswaldo Cruz<sup>6</sup>.

elainnebezerra@gmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído pelos Ministérios de Educação e Saúde, através do Decreto nº 6.286 em 2007, a fim de contribuir com a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de caráter qualitativo conduzido no dia 08/05/2024, campanha do Dia D Mais Saúde Bucal na Escola. A atividade de educação continuada em saúde foi desenvolvida pela eSF e equipe de residência multiprofissional da UBS Dr. Epitácio da Costa Carvalho na UEI Maria Júlia Uchôa no município de Mossoró-RN. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A atividade de educação em saúde bucal envolveu 36 crianças com idade escolar entre 4 e 6 anos, do gênero feminino e masculino, dos turnos matutino e vespertino. Foram realizadas atividades de promoção e prevenção à saúde por meio de palestra lúdica, escovação supervisionada, entrega de kits de higiene oral e levantamento epidemiológico da saúde bucal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A participação da residência multiprofissional no PSE reforça o fortalecimento do enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que podem comprometer o pleno desenvolvimento escolar.

**Palavras-chave:** Programa Saúde na Escola; Residência multiprofissional; Saúde bucal.

### 1 INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído pelos Ministérios de Educação e Saúde, através do Decreto nº 6.286 em 2007, a fim de contribuir com a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. Sendo assim, consiste em uma estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, envolvendo as equipes de saúde da família (eSF) e da educação básica (BRASIL, 2007).

Desse modo, o PSE viabiliza o acesso periódico aos serviços de saúde para crianças e adolescentes, bem como o acompanhamento longitudinal desse público pela equipe da

Atenção Primária à Saúde (APS), estreitando o vínculo entre os profissionais de saúde da Unidade de Saúde da Família (USF) e usuários em idade escolar. Vale ressaltar que a inserção do programa de Residência Multiprofissional dentro da APS contribui de forma significativa no desenvolvimento das ações em saúde nas escolas, acrescentando perspectivas de diferentes especialidades de saúde dentro da rede pública de educação básica (DUTRA, E. *et al.*, 2018).

Nesse sentido, são previstas pelo Decreto nº 6.286, ações em saúde que devem ser desenvolvidas ao longo do ano letivo, articuladas com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), dentre elas a avaliação da saúde e higiene bucal (BRASIL, 2007). Visto que doenças na cavidade oral são consideradas problemas de saúde pública, devido a alta prevalência desde a infância como cárie dentária e doença periodontal (MATTOS, L. *et al.*, 2018).

Portanto, esse estudo tem como objetivo relatar uma experiência da equipe do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade na campanha do Dia D Mais Saúde Bucal na Escola em uma Unidade de Educação Infantil (UEI).

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de caráter qualitativo conduzido no dia 08 de maio de 2024, campanha do Dia D Mais Saúde Bucal na Escola, uma ação especial de educação em saúde, parte do Programa Saúde na Escola, em comemoração aos 20 anos do Programa Brasil Sorridente. A ação foi realizada na UEI Maria Júlia Uchôa, Mossoró/RN pela eSF e equipe da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, inseridas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Epitácio da Costa Carvalho, Mossoró/RN. A atividade de educação em saúde bucal foi desenvolvida com foco em crianças com faixa etária entre 4 e 6 anos, nos turnos matutino e vespertino.

O material de apoio utilizado durante a atividade, flanelógrafo e materiais educativos, foi produzido pela equipe do programa de Residência Multiprofissional, composta por enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta, assistente social, psicóloga e cirurgiã-dentista. Enquanto a escovação supervisionada e o levantamento epidemiológico foram de responsabilidade da equipe de Saúde Bucal (eSB) da USF, formada pela cirurgiã-dentista da eSF, técnica de saúde bucal e cirurgiã-dentista residente.

A ação foi idealizada pela coordenação nacional do PSE, sendo realizada uma reunião via Google Meet nos dias 22 de abril com a coordenação do estado e município do PSE e os profissionais de saúde bucal do estado, passando instruções das atividades que deveriam ser realizadas no Dia D Mais Saúde Bucal na Escola. Além disso, foi ofertado uma qualificação para as equipes de saúde bucal pelo Ministério da Saúde, intitulada “Saúde bucal no PSE”.

Segundo as recomendações a nível nacional, a ação em saúde bucal buscou incluir atividades de promoção, prevenção e recuperação de saúde através palestras lúdicas a respeito da higiene oral adequada, escovação supervisionada, entrega de kits de higiene oral, levantamento epidemiológico da saúde bucal e selamento das cavidades de cárie com tratamento restaurador atraumático (ART), quando necessário.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atividade de educação em saúde bucal envolveu 36 crianças com idade escolar entre 4 e 6 anos, do gênero feminino e masculino, do infantil 1 e 2, dos turnos matutino e vespertino que estavam presentes no dia 08 de maio de 2024.



De início foi realizada uma ação de promoção de saúde por meio de uma palestra lúdica, na qual os residentes utilizaram como instrumento de ensino um flanelógrafo para narrar uma breve história sobre os cuidados essenciais com a saúde bucal, a fim de prevenir o surgimento de doenças orais (Figura 1). Visto que o PSE tem como objetivo promover saúde por meio da educação continuada em saúde e contribuir com a formação integral de educandos (BRASIL, 2007).

Figura 1. Flanelógrafo produzido pela equipe do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade, inseridos na UBS Dr. Epitácio da Costa Carvalho, Mossoró/RN.



Fonte: próprio autor.

Nesse sentido, é importante destacar a importância da atuação da equipe do programa de Residência Multiprofissional dentro das atividades de promoção de saúde no PSE, independente do tema a ser desenvolvido, uma vez que acrescenta um olhar diferenciado e ampliado dos profissionais em formação, incorporando e potencializando atividades de promoção de saúde que favorecem a relação entre os profissionais de saúde e os indivíduos em idade escolar, do território adscrito. Além disso, sabe-se que a saúde bucal envolve saúde e bem-estar de forma integral, sendo uma ótima oportunidade para trabalhar em conjunto com outros temas de saúde como a questão da alimentação saudável (MATTOS, L. *et al.*, 2018).

Em seguida, foi feita prevenção em saúde bucal através da escovação supervisionada, entrega dos kits de higiene oral e por fim, o levantamento epidemiológico para selecionar as crianças que necessitam do tratamento restaurador atraumático, o qual será realizado em momento oportuno no próprio ambiente escolar e pós autorização dos responsáveis. Sendo assim, as atividades de prevenção em saúde são fundamentais para fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar desses indivíduos da rede pública (BRASIL, 2007).

Dessa forma, as atividades de ações em saúde realizadas nas escolas causam um impacto significativo na qualidade de vida dos educandos, a partir da interação de diferentes saberes e atores sociais envolvidos no processo educativo e preventivo em saúde. Portanto, a intersetorialidade é fundamental para o desenvolvimento do PSE, uma vez que são encontradas questões sociais complexas nas escolas, impossibilitando que apenas um setor seja resolutivo. Assim, o PSE prevê a articulação entre profissionais da eSF e as escolas do território adscrito às equipes (DUTRA, E. *et al.*, 2018).

Logo, com a implementação do programa de Residência Multiprofissional dentro da APS, o PSE ganha mais um ator para auxiliar no enfrentamento das questões sociais do território, a fim de superar os problemas e realizar atividades de promoção a saúde, prevenção de doenças e de atenção à saúde em conjunto. Fomentando uma gestão coletiva e participativa entre os profissionais de saúde, educandos e a comunidade e proporcionando o protagonismo desses atores no próprio processo de produção de saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes de diferentes políticas públicas do SUS (SOTERO, 2017).



#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade de ação em saúde promovida pela eSF e equipe de residência multiprofissional da UBS Dr. Epitácio da Costa Carvalho na UEI Maria Júlia Uchôa desenvolveu-se a partir da interação entre os profissionais de saúde e educação com os escolares, os quais foram inseridos dentro do processo de produção de saúde. Espera-se que essa atividade promova uma melhor higiene bucal, prevenindo doenças orais como a cárie e doença periodontal. A participação da residência multiprofissional reforça o fortalecimento do enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que podem comprometer o pleno desenvolvimento escolar e contribui para a construção de um sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto n 6286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial**: Brasília, DF, 05 dez. 2007

DUTRA, E. de B.; XAVIER, D. B.; CUNHA, D.; GOEDERT, F. W.; BOHRER, J. K. L. Atuação da Residência Multiprofissional na Atenção Básica no Programa Saúde na Escola: uma experiência no Itapoã, Distrito Federal - Brasil. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 159–167, 2018.

MATTOS. L. B., MATTOS MB, BARBOSA APO, BAUER MDS, STRACK MH, ROSÁRIO P, REPPOLD CT, MAGALHÃES CR. Promoting Self-Regulation in Health Among Vulnerable Brazilian Children: Protocol Study. **Front Psychol**, v. 9, n. 651, May. 2018.

SOTERO, D. R. **Programa saúde na escola: relato de experiência em uma residência multiprofissional**. 2017. 17 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Fundação Estatal Saúde da Família. Instituto Gonçalo Moniz, Fundação Oswaldo Cruz, Salvador, BA.

## MANEJOS CLÍNICOS DE INFECÇÕES HOSPITALARES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Beatriz Neves Guedes<sup>1</sup>; Cláudia Lisboa Dias<sup>2</sup>; Giovanna Maria Rebouças dos Reis<sup>3</sup>; Maryana Viana dos Santos<sup>4</sup>; Steffanny Geovanna da Silva<sup>5</sup>; Katherine Rios Almeida Pedreira<sup>6</sup>.

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>1</sup>; Docente em enfermagem na Faculdade Adventista da Bahia<sup>2</sup>.

biiaguedes652@gmail.com

### RESUMO

O manejo de infecções em pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é um desafio significativo, dada a alta prevalência de infecções relacionadas à assistência à saúde. No Brasil, as doenças cardiovasculares são a principal causa de internação em UTI, onde o uso frequente de dispositivos invasivos contribui para complicações infecciosas graves. O presente estudo trata de uma revisão narrativa, baseada em artigos de 2019 a 2024, que teve como objetivo entender a vulnerabilidade de pacientes críticos em unidades de terapia intensiva e o manejo dos profissionais de saúde. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre 2019 e 2024, utilizando os descritores "infecção hospitalar", "terapia intensiva" e "estado crítico", resultando em 1275 resultados. Após aplicar critérios de inclusão e exclusão, sete artigos em português, de acesso gratuito e texto completo, foram selecionados. Dessa forma, o estudo enfatiza a necessidade de uma abordagem holística que inclua a dimensão subjetiva da experiência dos pacientes e a participação das famílias no processo de cuidado. Conclui-se que a prevenção, detecção precoce e tratamento adequado são cruciais para garantir a recuperação dos pacientes, ressaltando a importância da atualização contínua das práticas de cuidados intensivos.

**Palavras-chave:** estado crítico; infecção hospitalar; terapia intensiva.

### 1 INTRODUÇÃO

O manejo das infecções em pacientes críticos nas unidades de terapia intensiva (UTI) é um desafio crucial enfrentado por profissionais de saúde globalmente. A alta prevalência de infecções relacionadas à assistência à saúde nessas unidades não apenas aumenta a complexidade do tratamento, mas também impacta diretamente na morbimortalidade dos pacientes. Este tema ganha ainda mais importância diante do variado perfil epidemiológico e clínico observado em UTI brasileiras, conforme revelado por estudos recentes (Aguiar *et al.*, 2021).

Estudos epidemiológicos indicam que as doenças cardiovasculares predominam como causa principal de internação em UTI no Brasil. Paralelamente, indicadores de qualidade evidenciam elevadas taxas de utilização de dispositivos invasivos, como cateteres vesicais e venosos, os quais estão frequentemente associados a complicações infecciosas significativas. Essas complicações não apenas prolongam o tempo de internação e aumentam os custos hospitalares, mas também representam um sério risco à segurança e ao prognóstico dos pacientes críticos (Aguiar *et al.*, 2021).

Intervenções estratégicas coordenadas pela equipe multiprofissional têm emergido como elementos cruciais para promover a segurança durante o cuidado de pacientes críticos. A implementação de protocolos padronizados, a educação contínua e o treinamento específico são

fundamentais para mitigar os riscos de infecções nos ambientes intensivos. Essas medidas não apenas melhoram os desfechos clínicos, reduzindo taxas de infecção e mortalidade, mas também promovem uma cultura institucional de segurança que permeia todas as práticas assistenciais (Matias; Sá, 2022).

Diante deste cenário complexo, a análise aprofundada do manejo de infecções em UTI não apenas amplia o conhecimento sobre os desafios enfrentados, mas também fornece insights cruciais para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento. Para enfrentar esses desafios, o objetivo geral deste estudo é analisar de forma abrangente os métodos e estratégias de manejo de infecções relacionadas à assistência à saúde em UTI, com foco na eficácia das intervenções implementadas pela equipe multiprofissional. O estudo busca identificar práticas de sucesso e áreas para melhorias, destacando a importância da padronização dos procedimentos e da educação contínua. Espera-se que os resultados forneçam evidências robustas para a otimização das práticas clínicas, contribuindo para a redução das taxas de infecções, a diminuição da morbimortalidade e a melhoria geral da segurança dos pacientes críticos.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Após a definição do tema, foi realizada uma busca para o levantamento dos artigos por meio das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando os períodos de 2019 a 2024, no idioma português, com a justificativa de entender a vulnerabilidade de pacientes críticos em unidades de terapia intensiva e o manejo dos profissionais de saúde. A busca inicial foi realizada utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) com as seguintes palavras-chave: "infecção hospitalar", "terapia intensiva" e "estado crítico", resultando em 1275 artigos encontrados.

Posteriormente, foram estabelecidos critérios de inclusão, considerando artigos originais publicados na íntegra e em texto completo, disponibilizados gratuitamente em idioma português. Em seguida, foram definidos critérios de exclusão, desconsiderando: artigos que não atendiam ao objetivo do estudo, que não fossem artigos originais, com acesso restrito ou em outros idiomas, estudos que não abordassem as palavras-chave em seu escopo, bem como artigos na forma de teses e dissertações.

Dessa forma, a amostra foi definida após a leitura completa do material, resultando em sete artigos selecionados para o desenvolvimento do estudo. O estudo dispensou submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa, uma vez que não envolveu pesquisas clínicas em animais ou seres humanos. Assim, foram assegurados e cumpridos os preceitos dos direitos autorais vigentes.

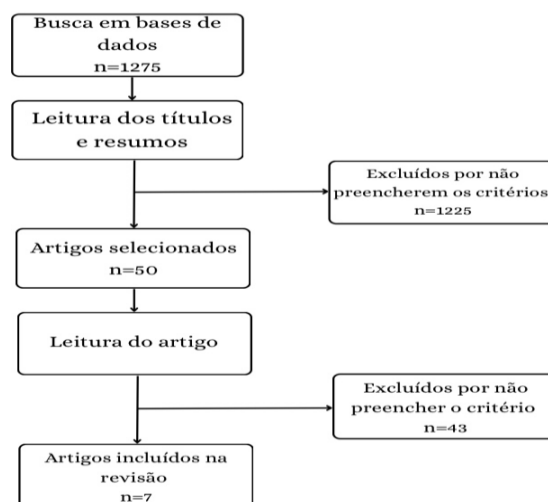




Figura 1 - Fluxograma do processo de inclusão dos artigos na revisão narrativa.  
Fonte: elaborado pelos autores.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base no levantamento realizado, foi possível constatar que as infecções em pacientes críticos em UTI são de alta prevalência. Os pacientes internados são expostos a uma variedade de microrganismos, que principalmente os idosos, devido a idade, condições clínicas e fisiológicas, facilita ao desenvolvimento de doenças e complicações. Dessa forma, é necessário o tratamento em unidades intensivas levando a uma possível contaminação. Estima-se que mesmo a UTI apresentando uma pequena quantidade de leitos hospitalares, ela apresenta um risco de infecção de até 10 vezes maior do que os outros setores (Silva *et al*, 2022).

Um outro ponto a ser tratado consiste na contaminação e manifestação de infecção através de agente transmissor. Como é o caso da presença de espécies de *Staphylococcus coagulase-negativos* (SCN) como comensais que normalmente não causam doenças em humanos e animais. Embora esses microrganismos sejam parte da flora natural do corpo, eles frequentemente não recebem a mesma atenção que o *Staphylococcus aureus*, que é mais conhecido por sua virulência e associação com infecções graves (Paharik *et al*, 2017 apud Cabral *et al*, 2021). Por ser micro-organismos que habitam a pele e podem se tornar patógenos oportunistas em casos de lesão da barreira cutânea. Eles são particularmente perigosos para pacientes imunocomprometidos, prematuros e aqueles com implantes médicos, pois esses grupos têm maior risco de infecções (Lima *et al*, 2015 apud Cabral *et al*, 2021).

Outro estudo revelou que, entre os 51 pacientes com infecções relacionadas à assistência à saúde na UTI, a maioria era do sexo masculino e idosa, refletindo tendências observadas em pesquisas anteriores que indicam uma maior incidência de infecções em homens. Destes, 24 pacientes eram oriundos do próprio hospital, enquanto 21 vieram de outras instituições e 6 das Unidades de Pronto Atendimento, evidenciando a importância da continuidade no cuidado ao transferir pacientes entre diferentes níveis de atendimento (Cardoso *et al*, 2020).

Dessa forma, a educação permanente e o treinamento de competências das equipes foram destacados como elementos essenciais para o fortalecimento de uma cultura de segurança. No entanto, a pesquisa também aponta para a necessidade de investigar a dimensão subjetiva da experiência dos pacientes e a importância da inclusão das famílias no processo de transporte, sugerindo que uma abordagem holística pode enriquecer as práticas de segurança e promover um cuidado mais integrado e humanizado (Matias *et al*, 2022).

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, é de grande relevância que a gestão de infecções em pacientes críticos nas unidades de terapia intensiva ocorra para garantir a segurança e a recuperação dos pacientes. Nesse sentido, a prevenção, detecção precoce e tratamento adequado são essenciais, por meio de procedimentos de higiene rigorosos, utilização correta dos equipamentos de proteção individual e monitoramento contínuo dos sinais vitais dos pacientes.

Diante do exposto, manter uma constante atualização dos procedimentos e monitoramento da propagação de doenças, é fundamental para garantir que os cuidados prestados aos pacientes em estado grave sejam seguros e eficazes, com o objetivo de promover sua recuperação e proteger sua saúde.

### REFERÊNCIAS



AGUIAR, L. M. M. *et al.* Perfil de unidades de terapia intensiva adulto no Brasil: revisão sistemática de estudos observacionais. **Rev. bras. ter. intensiva.**, v. 33, n. 4, p. 624-634, 2021.

CABRAL, G. S. *et al.* Contaminação de aparelhos celulares da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital público do noroeste paranaense. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuaramav.**, v. 25, n. 2, p. 111-116, 2021.

CARDOSO, F. R. G. *et al.* Perfil dos pacientes com infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva de um hospital público. **Rev. epidemiol. controle infecç.**, 2020.

MATIAS, A. R. C.; SÁ, F. L. F. R. G. Intervenções da equipe multiprofissional no transporte de pacientes em estado crítico: revisão sistemática de métodos mistos. **Escola Anna Nery.**, v. 26, p. 1-10, 2022.

PAZ, D. D. *et al.* Analysis of quality indicators in an adult Intensive Care Unit: a descriptive study. **Online Braz J Nurs.**, v. 22, p. 1-9, 2023.

SILVA, D. D.; BARROS, M. C.; SILVA, L. S. Controle de infecção hospitalar na unidade de terapia intensiva: Uma revisão integrativa. **Revista Nursing.**, v. 25, n. 294, p. 8970-8975, 2022.

SINÉSIO, M. C. T. *et al.* Fatores de risco às infecções relacionadas à assistência em unidades de terapia intensiva. **Cogitare Enfermagem (online)**. Curitiba, v. 23, n. 2, 2018.



## ACÇÕES EDUCATIVAS E ANÁLISE DE CONDIÇÕES DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rayane Luzia de Andrade Batista<sup>1</sup>; Beatriz Rafaele de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Dyógenes Júnior Silva de Azevedo<sup>1</sup>; Faldryene de Sousa Queiroz Feitosa<sup>2</sup>; Luciana Ellen Dantas Costa<sup>2</sup>, Ramon Targino Firmino<sup>2</sup>.

Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>1</sup>, Professores do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>2</sup>.

luzia.rayane15@gmail.com

### RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de graduandos de Odontologia no desenvolvimento das atividades de estágio supervisionado em Sistema Público de Saúde, realizadas em uma escola de um município no interior da Paraíba. Foi realizada atividade de promoção de saúde, com crianças de 5 anos de idade, por meio de materiais lúdicos, utilizando macromodelos e recursos interativos, com uso de linguagem clara, simples e adequada ao nível sócio-cultural da população, afim de transmitir conhecimentos acerca da saúde bucal. Como forma de conhecer a condição de saúde bucal das crianças, foi aplicado o índice epidemiológico ceo-d. Observou-se um ceo-d médio de 4,8. Foi observada uma alta prevalência de cárie dentária e higiene oral precária pelos graduandos, sendo importante destacar a importância das ações de promoção de saúde, como uma importante forma de transmissão de conhecimentos e de estímulo ao autocuidado, sendo essenciais para a inclusão das práticas de saúde na rotina diária da criança e da família.

**Palavras-chave:** odontologia; estágio supervisionado; promoção de saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A atenção básica (AB) tem como fundamento diversas ações em saúde as quais envolvem o âmbito coletivo e individual, abrangendo assim, a promoção e prevenção de saúde, princípios norteadores do sistema único de saúde (SUS). Logo, tem como objetivo principal, fomentar o desenvolvimento de ações que promovam a atenção integral ao paciente atendido, impactando diretamente sua saúde e autonomia (Brasil, 2012).

As diretrizes Curriculares Nacionais expressam a importância de introduzir estudantes da área da saúde no contexto do SUS. Por meio de estágios supervisionados em saúde Pública, os acadêmicos são alocados para os campos e assim conseguem adentrar e entender as reais necessidades da população (Dos Santos *et al.*, 2021). Segundo Freire *et al.* (2021), a imersão gradual desses estudantes permite averiguar as condições reais de saúde bucal da população, que geralmente são consideradas precárias, em relação às ideais.

No Brasil, a odontologia encontra-se em um elevado grau de avanço em produção técnico-científica, o qual em teoria deveria refletir diretamente na qualidade da saúde bucal da população. Todavia, dados epidemiológicos de saúde bucal demonstram maior adaptação aos serviços de saúde em áreas urbanas de grandes cidades do país, e paralelamente a isso, áreas rurais e periurbanas enfrentam, ainda, grandes desafios epidemiológicos (Brasil, 2022).

Portanto, a escola pode ser utilizada como um importante vetor na transmissão de informações em saúde bucal, bem como na formação de uma cultura de prevenção, seja no controle de açúcar da dieta e/ou manutenção de hábitos de higiene oral adequados (Cardoso *et*



*al.*, 2019).

Desse modo, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de graduandos em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande no processo de desenvolvimento de ações de educação em saúde bucal no âmbito escolar.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por discentes do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, durante a disciplina de Estágio Supervisionado em Sistema Público de Saúde II, em uma escola municipal localizadas em um município no interior do estado da Paraíba, no mês de julho de 2024.

As ações foram desenvolvidas com crianças de 5 anos de idade, de forma lúdica e interativa, com uso de materiais educativos e linguagem adequada para a faixa etária, abordando temas como alimentação saudável e hábitos de higiene oral. Foi utilizado o recurso de teatralização, com uso de fantasias de fada do dente e super-heroína, um macromodelo da boca e dente, e jogos educativos para demonstração dos alimentos cariogênicos e não cariogênicos. Em um segundo momento foi realizado o índice de prevalência de cárie, como forma de conhecer as condições de saúde bucal das crianças. Foi utilizada a ficha de ceo-d, e o exame foi realizado no próprio ambiente escolar, com uso de epi completo (luvas, touca, jaleco, sapato fechado, calça). Foram verificados os valores individuais e coletivos. O grupo dividiu-se em dois examinadores e dois auxiliares que anotavam os dados obtidos. As crianças ficaram em pé na frente do examinador que estava sentado em uma altura adequada para visualização.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A ação foi desenvolvida em dois momentos. Inicialmente foi realizada uma peça acerca da maneira correta de higienização oral, logo em seguida as crianças foram conduzidas individualmente para realizarem a escovação no macromodelo. Logo após, foi realizada uma dinâmica para demonstrar alimentos cariogênicos e não cariogênicos, através da ilustração de alimentos e um macromodelo de dentes saudáveis e não saudáveis, através de uma representação lúdica de dentes felizes ou tristes. Segundo Gomes (2019) estes elementos cenográficos garantem a curiosidade das crianças, que desejam interagir com o material antes mesmo das explicações.

Esta interação lúdica e educativa encerrou a atividade, proporcionando uma experiência completa e memorável para as crianças. A realização dessa atividade foi idealizada com intuito de transmitir conhecimentos sobre saúde bucal, estimular o autocuidado, além de proporcionar um vínculo com a população, facilitando assim a realização do ceo-d em um segundo momento.

Posteriormente, foi realizado o exame da cavidade oral das crianças, para identificar presença de cárie e as condições de higiene oral.

Após a análise foi observado que o índice de cárie e a higiene oral das 18 crianças de 5 anos de idade da região específica é precária, apresentando um índice de ceo-d médio de 4,8, que indica alta prevalência de cárie e higiene oral precária, o que alarmou os estudantes. A vida acadêmica mostra uma realidade um pouco isolada dos índices de cárie, lidar com altas taxas revela a real condição de saúde bucal da população, até então não vista em ambiente acadêmico pelos estudantes do sexto período. A importância de medidas preventivas se faz necessária nesses casos, onde os estudantes podem levar saúde bucal para as crianças por meio de atividades lúdicas, e procurar ao máximo de contato com os pais ou responsáveis para esclarecimento de dúvidas e ciência da situação da saúde bucal das mesmas. Assim como ressalva Araújo (2010) ao falar como é importante a participação dos pais ou responsáveis no

cuidado com a saúde bucal dessas crianças, pois principalmente as mães mesmo sabendo da importância da higiene não colocam em prática a implementação dessas atividades no dia a dia.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de medidas públicas de saúde funciona até certo ponto, tendo em vista que a região estudada possuía UBS com programa de saúde oral. Contudo, as condições socioeconômicas da população inserida na região impactam diretamente na busca por cuidados.

Logo, realizar atividades com crianças, em especial nas escolas, é essencial, pois instiga o autocuidado, contribuindo também no processo de disseminação de informação, influenciando os pais a buscarem o serviço odontológico, além de contribuir para manutenção diárias da higiene correta. Trazer os estudantes ao ambiente escolar e proporcionar a análise da saúde bucal de crianças e identificar seus problemas, torna-se o primeiro passo para a recuperação da saúde oral.

Ademais, é de extrema importância a participação dos pais nesses momentos, como forma de colocar em prática os conhecimentos aprendidos em sala de aula pelas crianças e entenderem a importância dos cuidados preventivos em saúde bucal.

Fica evidente, portanto, que a conscientização deve abordar, não somente as crianças, mas também, os responsáveis, a fim de empregar diariamente hábitos de higiene oral, tanto em suas vidas como na vida de seus dependentes.

#### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Natalia Duraes de Almeida. Organização de um programa de educação em saúde bucal para crianças da Escolinha Municipal Branca de Neve município de Santo Antônio do Retiro-MG. 2010.

BRASIL, M. da S. **SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: projeto técnico**. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL (org.). **Política nacional de atenção básica**. 1ª edição ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

SANTOS, M. A. et al. Estágio Supervisionado em Odontologia no Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. **Revista da ABENO**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 1639, 2021.

CARDOSO, Andreia Tairine Gonçalves et al. Experiência de educação em saúde bucal em escola de educação infantil na República de Cabo Verde, África. *Archives of health investigation*, p. 267-270, 2019.

FREIRE, D. E. W. G. et al. Acesso em saúde bucal no Brasil: análise das iniquidades e não acesso na perspectiva do usuário, segundo o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014 e 2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 3, p. e2020444, 2021.

GOMES, Hugo Chaves. Arcada Interativa: material para ensino de saúde bucal infantil. [s. l.], 2019.



## ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Amanda Lorena Rodrigues Dias<sup>1</sup>, Alicely Araújo Correia<sup>2</sup>

Graduanda em medicina pela Faculdade Tiradentes de Goiana - Fits<sup>1</sup>, Docente da Fits<sup>2</sup>

amanda.rodrigues@soufits.com.br

### RESUMO

**Introdução:** O acompanhamento de pacientes com transtornos mentais na atenção primária envolve a avaliação contínua das condições psiquiátricas, mas enfrenta barreiras como a necessidade de orientação e a dificuldade na adesão ao tratamento. **Objetivos:** Avaliar a eficácia das estratégias de acompanhamento e monitoramento de pacientes com transtornos mentais na atenção primária, identificando os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na gestão desses pacientes. **Metodologia:** Estudo de revisão integrativa da literatura. Para seleção da literatura, buscou-se artigos nas bases de dados sobre “Acompanhamento e monitoramento de transtornos mentais na atenção primária”, além das palavras-chave: “Saúde Mental”, “Transtornos Mentais” e “Atenção Primária”. Foram escolhidos os artigos em língua portuguesa publicados entre os anos de 1998 e 2024 e compatíveis com o objetivo deste estudo. **Resultados e Discussão:** A revisão evidenciou lacunas no acompanhamento de pacientes com transtornos mentais na atenção primária. Uma análise revelou falhas em várias etapas da gestão de tratamento, além de altas taxas de remissão das doenças. É crucial adotar modelos de cuidados eficazes, garantindo uma abordagem mais integrada e contínua no tratamento desses pacientes. **Conclusão:** Ainda existem lacunas na gestão de tratamento de doenças mentais na atenção primária, com necessidade de melhorar a eficácia do acompanhamento.

**Palavras-chave:** estratégias de saúde; saúde mental; atenção primária.

### 1 INTRODUÇÃO

A incorporação dos cuidados de saúde mental aos serviços de atenção primária pode significativamente diminuir as falhas no tratamento dos transtornos mentais e, por conseguinte, aliviar a carga de doenças associadas a eles (Rebello *et al.*, 2014 *apud* Wenceslau; Ortega, 2015). O acompanhamento e monitoramento de pacientes com transtornos mentais na atenção primária são fundamentais para assegurar uma gestão eficaz e contínua das condições psiquiátricas dentro dos serviços de saúde básicos. Este processo visa garantir que os pacientes recebam cuidados adequados e constantes, minimizando o impacto dos transtornos mentais em suas vidas e promovendo um maior controle do progresso do tratamento (Wenceslau; Ortega, 2015).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Mundial de Médicos de Família (OMMF) em um sistema de saúde estruturado de forma hierárquica, a Atenção Primária à Saúde (APS) deve incluir, de forma sistemática, serviços essenciais como: a detecção precoce de distúrbios mentais, o tratamento de transtornos mentais frequentes, o acompanhamento de pacientes psiquiátricos estáveis, a orientação para níveis de cuidado mais especializados quando necessário, a consideração das necessidades de saúde mental de indivíduos com condições físicas e, por último, a promoção e a prevenção da saúde mental. No entanto, atualmente, existem grandes lacunas na atenção primária em todas as fases do tratamento de transtornos mentais (WHO, WONCA; 2008).



Em 2012, estimou-se que 12,5% dos pacientes da atenção primária sofriam de depressão; dentre esses pacientes, apenas 47% foram diagnosticados clinicamente, 24% receberam algum tipo de tratamento, 9% obtiveram um tratamento adequado e apenas 6% alcançaram a remissão. Esses dados demonstram a dificuldade no reconhecimento dos diversos transtornos mentais pela equipe de atenção primária, a falta de tratamento, a inadequação e a má gestão da terapêutica e das condições de saúde dos pacientes acometidos por essas doenças no nível básico de saúde (Roy-byrne; Wagner; Schraufnagel, 2005; Pence; O'donnell; Gaynes, 2012).

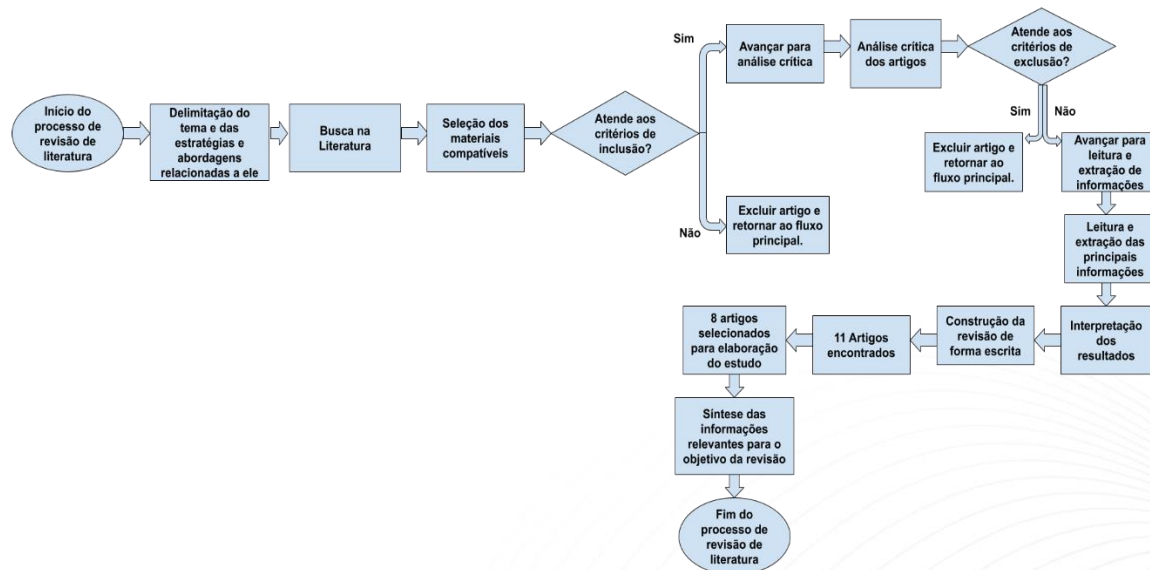
Na prática da atenção primária no Sistema único de Saúde (SUS) brasileiro, a continuidade do cuidado e a integralidade da abordagem devem ser avaliadas por meio de diversos parâmetros quantitativos que podem ser obtidos a partir dos dados registrados nas unidades de saúde. Esses parâmetros incluem o acesso aos serviços, o uso apropriado das prescrições (considerando tipo, dose e duração dos medicamentos psicotrópicos), o desenvolvimento de novas tecnologias terapêuticas na atenção primária e a construção de uma rede de suporte capaz de garantir a regularidade das medidas de combate aos transtornos psicológicos (Lessard *et al.*, 2015 *apud* Salgado; Fortes, 2021).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é identificar a incorporação dos cuidados de saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS), analisando como essa integração pode reduzir falhas no tratamento dos transtornos mentais e melhorar a gestão contínua dessas condições. O trabalho buscará identificar lacunas existentes na detecção, tratamento e acompanhamento de transtornos mentais na APS, bem como avaliar a eficácia das práticas atuais no SUS brasileiro.

## 2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de revisão integrativa da literatura, conduzido a partir das seguintes etapas: delimitação do tema e das estratégias e abordagens relacionados a ele na atenção primária, busca na literatura, seleção dos materiais compatíveis com o objetivo, a partir de uma análise crítica, leitura e extração das principais informações, interpretação dos resultados e construção da revisão de forma escrita. Para seleção da literatura, foram buscados, nas bases de dados Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MedLine) via PUBMED e Biblioteca Científica Eletrônica Online (Scielo), artigos sobre “Acompanhamento e monitoramento de transtornos mentais na atenção primária”, além das palavras “Saúde Mental”, “Transtornos Mentais” e “Atenção Primária. Diante dos resultados, os critérios de exclusão foram: artigos que apresentavam dados antigos e aqueles que não abordam diretamente o tópico ou questão de pesquisa principal da revisão. Os critérios de inclusão foram: estudos que atendem a critérios mínimos de qualidade metodológica, publicados entre os anos de 1998 e 2024, disponíveis em inglês, português ou espanhol e que abordam diretamente a questão de pesquisa principal da revisão. Dessa maneira, foram encontrados 11 artigos, a partir dos quais foram selecionados 8 trabalhos para elaboração deste estudo. A partir da leitura completa dos artigos de base, foi realizada uma síntese das informações mais relevantes para o objetivo desta revisão, com foco nos resultados.

Figura 1- Fluxograma de processo de seleção de artigos



Fonte 1- Metodologia de revisão integrativa descrita no estudo.

Quadro 1- Informações sobre os artigos selecionados para elaboração deste estudo.

Nome dos Autores	Ano de Publicação	Título do Artigo	Objetivos	Resultados
Marilyn A. Craven, Roger Bland	2013	“Depressão na Atenção Primária: Desafios Atuais e Futuros”	Analisar o conhecimento atual sobre a detecção e tratamento do transtorno depressivo maior (TDM) por médicos de família e identificar deficiências na prática, bem como os desafios presentes e futuros.	Cerca de 10% dos pacientes em cuidados primários têm transtorno depressivo maior (TDM), e esse número deve crescer com o envelhecimento da geração baby boomer e o aumento das doenças crônicas. A conexão entre TDM e doenças crônicas é clara, mas a detecção e o tratamento em cuidados primários são baixos e frequentemente inadequados. O gerenciamento formal de casos e cuidados colaborativos podem melhorar os resultados.
Larry Culpepper	2006	“Tratamento de cuidados primários para transtorno de déficit de atenção/hiperativo”	Entender como os médicos podem integrar o papel das famílias no processo de tratamento e acompanhamento do TDAH, abordando não apenas a confirmação diagnóstica e a identificação de comorbidades, mas	Médicos de atenção primária devem considerar não só a relação genética das famílias com o TDAH, mas também seu papel no tratamento e gerenciamento do transtorno. Ao diagnosticar um novo caso, é crucial confirmar o diagnóstico, identificar comorbidades e realizar uma avaliação completa que leve em



		idade”	também a importância de uma avaliação abrangente que considere influências familiares	conta as influências familiares. O tratamento eficaz deve ser multimodal, envolvendo uma aliança terapêutica com o paciente e a família, educação, definição de objetivos e monitoramento contínuo. Além da farmacoterapia, é importante discutir outras intervenções de suporte.
Lily Lessard, Louise Fournier, José Gauthier, Diane Morin. In: Manoela Alves Salgado, Sandra Lucia Correia Lima Fortes	2021	“Avaliação da qualidade e dos cuidados primários para transtornos mentais comuns em comunidades isoladas: aproveitando os registros de saúde”	O objetivo foi mostrar com que frequência os transtornos mentais são detectados em unidades de atenção primária, usando isso como um indicador de acesso e qualidade dos cuidados em saúde mental.	Três aspectos essenciais para o cuidado integral do paciente com transtorno mental são o acesso ao sistema de saúde, a continuidade do cuidado e a abordagem abrangente. Na prática da atenção primária à saúde (APS) no SUS, esses aspectos podem ser avaliados por meio de parâmetros quantitativos extraídos dos dados registrados nas unidades de saúde, como o acesso, o uso apropriado das prescrições (incluindo tipo, dose e duração dos medicamentos psicotrópicos), a implementação de novas tecnologias terapêuticas e a construção de uma rede de cuidados.
Brian W. Pence, Julie K. O'Donnell, Bradley N. Gaynes	2012	“A cascata do tratamento da depressão na atenção primária: uma perspectiva de saúde pública”	Identificar e analisar as lacunas e desafios no tratamento do transtorno depressivo maior (TDM) na atenção primária, com foco nas etapas críticas do continuum de tratamento, incluindo acesso, reconhecimento clínico, início e adequação do tratamento, e resposta ao tratamento.	O transtorno depressivo maior (TDM) é comum e caro, com a atenção primária sendo um ponto crucial para seu tratamento, mas a resolução bem-sucedida é rara. Existem lacunas em cada etapa do tratamento, desde o acesso até a remissão. Estima-se que 12,5% dos pacientes de atenção primária tenham TDM, mas apenas uma pequena fração recebe diagnóstico, tratamento adequado e alcança a remissão. Melhorias nas taxas de remissão podem ser alcançadas com triagem rotineira e cuidados colaborativos baseados em evidências.
Tahilia J, Rebello, Andrea	2015	“Saúde mental	Avaliar a eficácia de três estratégias na redução do	Três estratégias para reduzir o gap de tratamento e a carga de doença





Marques, Oye Gureje, Kathleen M. Pike. In: Leandro David Wenceslau(a) Francisco Ortega		na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro”	gap de tratamento e da carga de doença dos transtornos mentais: a integração da saúde mental aos serviços de atenção primária, o compartilhamento e delegação de tarefas, e a incorporação de inovações tecnológicas	dos transtornos mentais são: integrar a saúde mental aos serviços de atenção primária, compartilhar e delegar tarefas, e usar inovações tecnológicas nos serviços de saúde mental. Essas abordagens podem diminuir o estigma, melhorar o acesso à saúde mental e otimizar recursos, reduzindo custos e a necessidade de profissionais especializados.
Peter P. Roy-Byrne, Amy W. Wagner, Trevor J. Schraufnagel	2005	“Compreendendo e tratando o transtorno do pânico no ambiente de atenção primária”	Investigar a prevalência e o gerenciamento do transtorno de pânico em ambientes de cuidados primários, destacando a sub-reconhecimento do transtorno e a falta de tratamento adequado.	O modelo de cuidados primários, voltado para doenças agudas, e o baixo envolvimento do paciente no tratamento contribuem para a inadequação do manejo. Melhorias podem ser alcançadas com autogerenciamento da doença, avaliações das crenças e preferências dos pacientes, uso de algoritmos de tratamento simplificados e treinamento em intervenções breves de TCC.
Gregory E. Simon	1998	“A depressão pode ser tratada adequadamente na atenção primária?”	Identificar as condições necessárias para um gerenciamento eficaz da depressão na atenção primária. A revisão focará em como o reconhecimento da depressão deve ser complementado por práticas que atendam aos padrões recomendados de intensidade de tratamento e acompanhamento	O reconhecimento do transtorno, embora importante, não é suficiente, e a prática atual frequentemente não atende aos padrões de tratamento e acompanhamento recomendados. Estudos recentes mostram que um tratamento eficaz é possível, mas exige mudanças significativas, incluindo a educação do paciente, monitoramento sistemático e acesso a serviços de consulta psiquiátrica.
World Health Organization (WHO); World Organization of Family Doctors (WONCA).	2008	“Integrar a saúde mental nos cuidados primários: uma perspectiva global”	Analisar os princípios gerais e as experiências bem-sucedidas de diferentes países na implementação dessa integração, destacando a importância da identificação precoce, tratamento de transtornos mentais comuns, manejo	Dividido em duas partes, o primeiro segmento detalha os princípios fundamentais, enquanto o segundo mostra experiências internacionais. O texto destaca que a atenção primária deve incluir identificação precoce, tratamento de transtornos mentais comuns, manejo de pacientes estáveis, referências quando

			de pacientes estáveis, referência a níveis superiores quando necessário.	necessário, e a promoção da saúde mental, além da atenção às necessidades de saúde mental de pacientes com problemas físicos.
--	--	--	--	---

Fonte: MedLine via PUBMED e Biblioteca Científica Eletrônica Online (SciELO).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar da capacidade de um tratamento eficaz, há uma necessidade urgente de mudanças significativas na gestão de condições psiquiátricas dos pacientes a nível primário. No caso do manejo da depressão, por exemplo, é fundamental garantir que os pacientes recebam uma educação apropriada sobre sua condição, implementar um monitoramento sistemático tanto dos processos quanto dos resultados do atendimento e proporcionar um acesso facilitado aos serviços oferecidos na atenção primária. Embora a identificação da depressão na atenção primária seja uma etapa crucial, ela não garante um tratamento adequado por si só. O gerenciamento da depressão nesse nível muitas vezes não atende aos padrões recomendados para a intensidade e o acompanhamento do tratamento (Simon, 1998).

Com relação ao transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), de acordo com evidências de Culpepper, 2006, o manejo do TDAH deve considerar não apenas o vínculo genético das famílias com os pacientes, mas também considerar o papel ativo que elas podem desempenhar no gerenciamento do tratamento do transtorno. O tratamento eficaz do TDAH requer uma abordagem multimodal, integrando a expertise de profissionais especializados e o acompanhamento contínuo pelo médico de atenção primária, além de uma integração entre o paciente e a família, incluindo educação, definição de metas e monitoramento do tratamento (Rebello *et al.*, 2014 *apud* Wenceslau; Ortega, 2015).

Alguns autores (Roy-byrne; Wagner; Schraufnagel,2005; Pence;O'donnell;Gaynes, 2012;Craven;Bland,2013) consideram que doenças mentais são frequentemente subdiagnosticadas e maltratadas, com muitos pacientes não recebendo a farmacoterapia, a psicoterapia e o acompanhamento adequados. Além disso, Roy-byrne;Wagner; Schraufnagel(2005), afirmam que o tratamento de problemas mentais na atenção primária é prejudicado pelo modelo de atendimento focado em doenças agudas, que não é ideal para condições crônicas, como o transtorno do pânico, e pelo baixo envolvimento dos pacientes na terapêutica.

Há lacunas em cada uma das etapas da chamada “cascata de tratamento” na atenção primária, as quais consistem na necessidade do paciente de acessar os cuidados de saúde, ser diagnosticado, iniciar e receber o tratamento apropriado e, finalmente, responder a ele (Pence;O'donnell;Gaynes, 2012). Para melhorar as taxas de remissão, é essencial focar em várias etapas no tratamento de problemas mentais, como realizar triagens de rotina e implementar modelos de cuidados colaborativos que apoiem o início e a manutenção do tratamento baseado em evidências, assim como realizar avaliações a partir de indicadores gerados nas unidades de saúde (Roy-byrne; Wagner; Schraufnagel,2005; Lessard *et al.*, 2015 *apud* Salgado; Fortes, 2021).

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A identificação de transtornos mentais na atenção primária é uma etapa crucial, mas não garante um tratamento adequado. A gestão dessas patologias muitas vezes não atende aos padrões recomendados em termos de intensidade e acompanhamento. Para melhorar os resultados, é essencial implementar uma abordagem mais abrangente que inclua educação

adequada para os pacientes, monitoramento sistemático e acesso facilitado aos serviços. No caso de transtornos como o TDAH, o envolvimento ativo das famílias e uma abordagem multimodal são fundamentais. Além disso, o modelo atual de atendimento, que se concentra em doenças agudas, não é ideal para condições crônicas como o transtorno do pânico. Melhorar as taxas de remissão requer focar em todas as etapas do tratamento e adotar modelos de cuidados colaborativos que apoiem o início e a manutenção de tratamentos baseados em evidências.

## REFERÊNCIAS

CRAVEN, M. A.; BLAND, R. Depression in primary care: Current and future challenges. **Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie**, v. 58, n. 8, p. 442–448, 2013.

CULPEPPER, L. Primary care treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder. **The journal of clinical psychiatry**, v. 67 Suppl 8, p. 51–58, 2006.

LESSARD, L. *et al.* Avaliação da qualidade da atenção primária para transtornos mentais comuns em comunidades isoladas: aproveitando os registros de saúde. **Rural Remote Health**, v. 15, 2015. In: SALGADO, M. A.; FORTES, S. L. C. L. Indicadores de saúde mental na atenção primária à saúde: avaliando a qualidade do acesso através da capacidade de detecção de casos. **Cadernos de saúde pública**, v. 37, n. 9, 2021.

PENCE, B. W.; O'DONNELL, J. K.; GAYNES, B. N. The depression treatment cascade in primary care: A public health perspective. **Current psychiatry reports**, v. 14, n. 4, p. 328–335, 2012.

REBELLO, TJ *et al.* Estratégias inovadoras para fechar a lacuna de tratamento de saúde mental globalmente. **Current opinion in psychiatry**, v. 27, n. 4, p. 308–314, 2014. In: WENCESLAU, L. D.; ORTEGA, F. Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. **Interface**, v. 19, n. 55, p. 1121–1132, 2015.

ROY-BYRNE, P. P.; WAGNER, A. W.; SCHRAUFNAGEL, T. J. Understanding and treating panic disorder in the primary care setting. **The journal of clinical psychiatry**, v. 66 Suppl 4, p. 16–22, 2005.

SIMON, G. E. Can depression be managed appropriately in primary care? **The journal of clinical psychiatry**, v. 59 Suppl 2, p. 3–8, 1998.

World Health Organization (WHO), World Organization of Family Doctors (WONCA). **Integrating mental health in primary care: a global perspective**. Geneva: WHO; 2008.



## O USO DO ULTRASSOM NA AVALIAÇÃO DA MASSA MUSCULAR EM PACIENTES CRÍTICOS

Izabelle Silva de Araujo<sup>1</sup>; Carlos Henrique Araujo Dias<sup>2</sup>; Aline Nataly Soares Vital<sup>3</sup>; Juliana Fonseca Nogueira Alves<sup>2</sup>; Thays Kallyne Marinho de Souza<sup>4</sup>; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante<sup>4</sup>; Amanda Alves Marcelino da Silva<sup>4</sup>.

Nutricionista do Hospital Universitário da Univasf. Doutoranda em Ciências da Saúde- Universidade de Pernambuco<sup>1</sup>, Doutorando (a) em Ciências da Saúde- Universidade de Pernambuco<sup>2</sup>, Doutoranda em Reabilitação e Desempenho Funcional- Universidade de Pernambuco<sup>3</sup>, Docente da Universidade de Pernambuco, campus Petrolina-PE<sup>4</sup>.

izabellesilva.araujo@upe.br

### RESUMO

O ultrassom está emergindo como uma ferramenta promissora à beira leito para avaliação de massa e qualidade muscular no paciente crítico. Esta revisão bibliográfica integrativa tem como objetivo verificar as principais formas de utilização do ultrassom em relação ao método de aferição, músculo utilizado e frequência na aferição da massa muscular no paciente crítico. Para tanto foram verificados os artigos publicados nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO (Scientific Electronic Library Online), nos últimos cinco anos. Ao todo, foram encontrados 63 artigos na pesquisa inicial e após verificação foram incluídos 05 artigos que atendiam o objetivo proposto. Os resultados mostraram que a espessura do quadríceps femoral foi o músculo mais avaliado em pelo menos dois momentos do internamento na UTI, porém os procedimentos de aferição ainda não estão bem descritos. Desta forma são necessários mais estudos a fim de garantir que as medidas contribuam com melhorias na intervenção precoce para esses pacientes.

**Palavras-chave:** ultrassom; quadríceps; paciente crítico.

### 1 INTRODUÇÃO

A perda de massa muscular é comum em pacientes internados em cuidados intensivos e está associada a diversas consequências, entre as quais um aumento do tempo de internamento, do tempo de ventilação mecânica invasiva e da taxa de mortalidade (Mano *et al.* 2022). No paciente crítico a maior perda muscular (aproximadamente 17%) normalmente ocorre nos primeiros 10 dias de admissão na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e essas perdas aumentam dependendo da gravidade da doença. A perda do músculo pode ser atenuada ou mesmo revertida com um suporte nutricional adequado (Gutiérrez Zárate *et al.* 2017).

Nesse contexto, o ultrassom está emergindo como uma ferramenta promissora à beira leito para avaliação de massa e qualidade muscular, pois além de segura e viável em pacientes críticos, possui confiabilidade satisfatória intra e inter-avaliadores (tanto para aquisição de imagem, quanto para sua análise), permite observar alterações longitudinais, é confiável para medidas repetidas, não requer cooperação do paciente, é portátil, de baixo custo e apresenta boa correlação com os resultados obtidos por meio de tomografia computadorizada, ressonância magnética e DEXA (Sodré; Rodrigues, 2024).

Esta revisão bibliográfica integrativa tem como objetivo verificar as principais formas de utilização do ultrassom em relação ao método de aferição, músculo utilizado e frequência na aferição da massa muscular no paciente crítico.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico por ocasião da realização de uma revisão integrativa da literatura, que visa conhecer as principais formas de utilização do ultrassom em relação ao método de aferição, músculo utilizado e frequência na aferição da massa muscular no paciente crítico adulto.

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico e SciELO (Scientific Eletronic Library Online), onde foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: “ultrassom”, “espessura do reto femoral”, “unidade de terapia intensiva” e “paciente crítico”.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol; artigos na íntegra que retratassem a temática referente à revisão integrativa e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos cinco anos.

A análise dos estudos selecionados, quanto a síntese dos dados extraídos dos artigos, foram realizadas de forma descritiva, possibilitando observar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao todo, foram encontrados 63 artigos na pesquisa inicial, sendo 58 artigos rejeitados por estarem fora dos critérios de elegibilidade, duplicados ou não contemplarem o objetivo investigado. Os principais resultados encontrados estão apresentados na Tabela 01 a seguir.

Tabela 01: Principais resultados encontrados nos 05 estudos selecionados quanto ao método de aferição, músculo utilizado e frequência na aferição da massa muscular no paciente crítico.

<b>Autor/ Ano</b>	<b>Local, tipo de estudo e amostra</b>	<b>Método de aferição e examinador</b>	<b>Musculo utilizado</b>	<b>Frequência de medições</b>
<b>Mano et al. 2022</b>	Porto, Portugal. Estudo prospectivo observacional. 35 pacientes de UTI, idade média de 64 ± 15 anos.	Realizado por um único avaliador. Paciente em posição supina, com os braços e as pernas relaxados e em extensão. A sonda é colocada na perpendicular em relação ao eixo corporal.	Espessura da massa muscular do bíceps braquial e quadríceps femoral.	Nas primeiras 72hs e no 5º dia de internamento na UTI
<b>Carvalho et al. 2020</b>	Rio Grande do Sul, Brasil. Estudo transversal. 28 pacientes de UTI (46 ± 18 anos).	Posicionado em decúbito dorsal, com elevação da cabeceira de 30°, os membros inferiores estendidos, relaxados e na posição neutra. Aferido com mínima pressão no ponto médio do quadríceps femoral, região situada entre a espinha ílfaça ântero-	Espessura muscular do quadríceps femoral (EMQ) e secção transversa (AST) do reto femoral.	Nas primeiras 24 horas de VM, avaliou-se a EMQ e AST do reto femoral.

		superior e o pólo superior da patela. Foram realizadas pelo mesmo avaliador, treinado previamente por um profissional com experiência.		
<b>Da Silva et al. 2022</b>	Rondônia, Brasil. Estudo prospectivo, de investigação observacional. 13 pacientes internados na UTI, sob ventilação mecânica. Idade média foi de $51,2 \pm 15,9$ anos.	Em posição linear, com a cabeceira $0^\circ$ , o fisioterapeuta auxiliou no posicionamento no tubo orotraqueal durante toda a medição. Transdutor aplicado sem pressão e posicionado de forma linear e transversal sob o membro do avaliado. A EMQF foi quantificada com uma marcação entre a distância da margem superior do osso femoral e a borda inferior da fásia do musculo reto femoral.	Espessura muscular do quadríceps femoral (EMQF)	As imagens de USG foram realizadas nos dias D1 e D7 de internação.
<b>De Lima et al. 2020</b>	Paraíba, Brasil. Estudo observacional prospectivo. 29 pacientes da UTI em ventilação mecânica invasiva (VMI). 38% entre 41 e 65 anos.	Em posição supina, Semi-Fowler, com os joelhos completamente estendidos, com rotação neutra do membro inferior e os músculos relaxados. Aferida a dois terços do caminho entre a espinha ilíaca ântero-superior e o côndilo lateral do joelho. A espessura do RF e do VI foi capturada, através da visão lateral da coxa, com o mínimo de pressão na pele.	Espessura do reto femoral (RF) e do vasto intermediário (VI).	Em até 48 horas e com 7 dias de VMI.
<b>Bravo-Santibañez et al. 2023</b>	Léon, México. Estudo observacional, prospectivo. 43 pacientes de UTI. 38,7 anos ( $\pm 14,8$ anos).	Em posição supina com extremidades estendidas, traçando uma linha a partir da espinha ilíaca ântero-superior até a borda da rótula e a medida foi no terço médio, sem pressão do transdutor na região selecionada.	Espessura do músculo reto femoral	Na admissão e no quinto dia de internamento na UTI

Fonte: Autores, 2024.

A medida mais avaliada foi a espessura do quadríceps femoral. Segundo Bravo-Santibañez *et al.* (2023) a aferição do reto femoral é uma das medidas mais úteis em diferentes estudos, devido à relativa facilidade e técnica bem padronizada, sendo mais simples e rápido,



com alta concordância entre as medidas aferidas por diferentes avaliadores.

Porém apesar dessa potencialidade do uso do ultrassom, a falta de uma metodologia específica para interpretação das imagens e dos dados dificulta o trabalho para a equipe de saúde e dos pesquisadores para encontrar resultados com mais acurácia (Neto *et al.* 2023).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados mostraram que a espessura do quadríceps femoral foi o músculo mais avaliado em pelo menos dois momentos do internamento na UTI, porém os procedimentos de aferição bem como o profissional que realiza essa aferição na UTI ainda não estão bem descritos. Considerando os diversos danos gerados pela imobilidade no leito, faz-se necessária uma avaliação precoce do estado muscular dos pacientes críticos, e o método de aferição da massa muscular através da ultrassonografia, tem se mostrado promissor. Porém são necessários mais estudos com amostras mais robustas, e protocolos de aferição bem estabelecidos a fim de garantir que as medidas contribuam com melhorias na intervenção precoce para esses pacientes.

#### REFERÊNCIAS

BRAVO-SANTIBAÑEZ, E. *et al.* Incidencia de atrofia muscular por ultrasonido en la unidad de cuidados intensivos. **Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo**, v. 6, n. 3, p. 17-24, 2023.

CARVALHO, M. T. X. *et al.* Associação da espessura do quadríceps com a área de secção transversa do reto femoral, força muscular e velocidade da marcha de pacientes críticos. **Saúde** (Santa Maria), 2020.

DA SILVA, T. M. *et al.* Avaliação da perda de massa muscular em pacientes críticos: utilizando a ultrassonografia como ferramenta: Assessment of muscle mass loss in critical patients: using ultrasonography as a tool. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 12, p. 78589-78598, 2022.

DE LIMA, R. V. S. A. *et al.* Análise ultrassonográfica do quadríceps femoral de pacientes críticos sob ventilação mecânica. **ConScientia e Saúde**, p. e17090-e17090, 2020.

MANO, D. *et al.* Avaliação da Massa Muscular e Suporte Nutricional no Doente Crítico. **Medicina Interna**, v. 29, n. 1, p. 13-18, 2022.

NETO, M. A. D. *et al.* Utilização do ultrassom no músculo reto femoral para avaliar massa muscular em pacientes internados: revisão sistemática. **BRASPEN Journal**, v. 37, n. 1, p. 82-100, 2023.

SODRÉ, N. Y.G.; RODRIGUES, P. A. O uso do ultrassom na avaliação de massa magra e previsão de desfechos clínicos em pacientes críticos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e14907-e14907, 2024.

GUTIÉRREZ ZÁRATE, D. *et al.* Ultrasonografía del musculoesquelético como valoración nutricional en el paciente crítico. **Medicina crítica (Colegio Mexicano de Medicina Crítica)**, v. 31, n. 3, p. 122-127, 2017.

## A PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO BAIRRO BOM JARDIM EM FORTALEZA-CE

Millany Gomes Alexandre<sup>1</sup>; Gabrielle Andrade de Oliveira<sup>1</sup>; Bárbara Freire Benevides<sup>2</sup>.

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará<sup>1</sup>, Mestranda em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará<sup>2</sup>.

millanygo@gmail.com

### RESUMO

O aleitamento materno exclusivo é crucial para a saúde infantil, sendo recomendado pela OMS até os seis meses devido aos seus benefícios, como proteção contra infecções e suporte ao desenvolvimento. O leite materno fornece uma nutrição completa e fortalece o sistema imunológico do bebê. Além disso, a amamentação promove o vínculo emocional entre mãe e filho. Contudo, a eficácia dessa prática varia por região, demandando estratégias locais para melhorar a adesão. No Brasil, o Programa de Aleitamento Materno enfrenta desafios na implementação, especialmente em áreas como Fortaleza-CE, onde o estudo analisou a prevalência de amamentação exclusiva. Este estudo, realizado em uma UBS, revelou que 75% das mães amamentaram exclusivamente por até quatro meses, mas a introdução alimentar precoce foi comum após esse período. Fatores como o retorno ao trabalho e a falta de suporte contínuo foram identificados como principais razões para essa transição. A falta de políticas adequadas e ambientes de trabalho favoráveis contribuem para a introdução precoce de alimentos. As conclusões destacam a necessidade de políticas de suporte à amamentação e estratégias para melhorar a continuidade da prática até os seis meses, beneficiando a saúde infantil a longo prazo.

**Palavras-chave:** aleitamento materno; atenção primária à saúde; saúde da criança.

### 1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo é amplamente reconhecido como a forma mais eficaz de promover a saúde infantil e prevenir doenças. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a amamentação exclusiva seja mantida até os seis meses de idade, devido aos inúmeros benefícios para a saúde do bebê, incluindo proteção contra infecções e suporte ao desenvolvimento saudável (Brasil, 2009). O leite materno é uma fonte ideal de nutrientes, fornecendo uma combinação equilibrada de proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas e minerais que são essenciais para o crescimento e desenvolvimento do bebê (Cirilo *et al.*, 2022). Além disso, o aleitamento materno exclusivo ajuda a fortalecer o sistema imunológico do bebê, reduzindo o risco de doenças infecciosas como diarreia, pneumonia e otite (Silva *et al.*, 2020). O leite materno contém anticorpos e células imunológicas que oferecem proteção passiva contra patógenos, que não são encontrados em fórmulas infantis.

Além de aspectos físicos, o aleitamento materno fortalece o vínculo emocional entre mãe e bebê, proporcionando conforto e segurança. Segundo Carvalho e Passos (2021), o contato pele a pele durante a amamentação é fundamental para o desenvolvimento emocional e social do bebê. No entanto, a prática efetiva desse padrão varia consideravelmente entre diferentes regiões e populações, indicando a necessidade de estratégias locais e suporte contínuo para melhorar as taxas de amamentação exclusiva.

No Brasil, o Programa de Aleitamento Materno busca incentivar e apoiar a



amamentação exclusiva, mas ainda existem desafios significativos que afetam sua implementação. Este estudo foca na prevalência do aleitamento materno exclusivo em uma unidade básica de saúde (UBS) localizada no bairro Bom Jardim em Fortaleza-CE, com o intuito de entender os padrões locais de amamentação, as dificuldades enfrentadas pelas mães e os fatores que influenciam a introdução precoce de alimentos. Com isso, pretende-se fornecer dados que possam auxiliar na melhoria das políticas públicas e estratégias de saúde para promover práticas de amamentação mais eficazes.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo é um relato de experiência realizado em uma unidade básica de saúde localizada no bairro Bom Jardim em Fortaleza-CE. O trabalho foi conduzido durante os meses de maio e junho de 2024.

Para a coleta de dados, foram utilizados os registros de consultas de puericultura com mães de crianças de até dois anos. As consultas abordaram a duração da amamentação exclusiva e o momento da introdução alimentar, além das razões para iniciar a alimentação complementar.

A análise dos dados envolveu a revisão qualitativa das informações obtidas, permitindo identificar padrões e desafios enfrentados pelas mães, como a necessidade de retorno ao trabalho e a falta de suporte contínuo para a amamentação. Esse enfoque permitiu uma compreensão profunda das práticas de amamentação e dos fatores que influenciam a introdução alimentar precoce em um contexto real de atenção primária à saúde.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A prevalência de amamentação materna exclusiva até os quatro meses foi de 75%, refletindo um bom índice comparado às diretrizes de saúde pública. Esse resultado destaca a eficácia das políticas e programas de promoção da amamentação nas fases iniciais. No entanto, após os quatro meses, observou-se que muitas mães iniciaram a introdução alimentar.

Esse fenômeno pode ser atribuído a vários fatores, incluindo o retorno ao trabalho, que frequentemente exige a introdução de alimentos complementares para facilitar a alimentação do bebê na ausência da mãe. Além disso, a falta de suporte adequado nas comunidades e nas políticas públicas contribui para essa transição precoce (Frota *et al.*, 2009). A decisão de iniciar a alimentação complementar foi frequentemente associada à necessidade de reintegração ao mercado de trabalho e à ausência de políticas de licença maternidade que facilitassem a continuidade da amamentação (Freitas, 2024).

De acordo com Nabate (2019), a falta de políticas de apoio e de ambientes de trabalho favoráveis à amamentação, como a disponibilização de horários flexíveis e espaços apropriados para a amamentação ou a extração do leite, desempenha um papel significativo na decisão das mães de introduzir alimentos sólidos antes do recomendado.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados coletados revela que a prevalência do aleitamento materno exclusivo na UBS do Bom Jardim apresenta uma tendência positiva até os quatro meses de idade, com uma significativa adesão às recomendações de saúde para os primeiros meses de vida. Contudo, a partir desse ponto, observa-se uma transição marcante para a introdução precoce de alimentos, frequentemente associada ao retorno das mães ao trabalho e à falta de suporte contínuo para a amamentação.

Esses resultados destacam a necessidade de políticas e programas que ofereçam suporte



adicional às mães após o período inicial de amamentação, incluindo estratégias para conciliar a amamentação com o retorno ao trabalho e a promoção de ambientes de trabalho favoráveis. A integração de iniciativas que abordem esses desafios pode potencialmente melhorar as taxas de aleitamento materno exclusivo e contribuir para a saúde infantil a longo prazo. A continuidade e o fortalecimento das ações de promoção da amamentação são essenciais para garantir que mais mães possam seguir as recomendações para um aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Acesso em: 8 ago. 2024.

CARVALHO, L. M. N.; PASSOS, S. G. OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A SAÚDE DA CRIANÇA: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Coleta Científica**, Brasil, Brasília, v. 5, n. 9, p. 70–87, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.5117748. Disponível em: <https://portalcoleta.com.br/index.php/rcc/article/view/57>. Acesso em: 8 ago. 2024.

CIRILO, A. M. F. *et al.* Breastfeeding import and food introduction. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 15, p. e381111537510, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i15.37510. 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37510>. Acesso em: 8 ago.

FREITAS, A. S. **DESAFIOS E COMPLEXIDADES DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO, COM ÊNFASE NOS ASPECTOS CULTURAIS E SOCIAIS: REVISÃO DE LITERATURA**, 2024, 28f. Trabalho de Conclusão de Curso - Escola de Ciências Sociais e da Saúde, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, 2024.

FROTA, M. A. *et al.* Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um Programa de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 4, p. 895–901, dez. 2009.

NABATE, K. M. C., *et al.* As principais consequências do desmame precoce e os motivos que influenciam esta prática. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS**, [S. l.], v. 1, n. 4, 2019.

SILVA, D. I. S. *et al.* The importance of breastfeeding in the immunity of the newborn. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e664974629, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4629. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4629>. Acesso em: 8 ago. 2024.

## CONSUMO DE MICRONUTRIENTES POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO

Júlia da Silva Galvão <sup>1</sup>; Thaina Ribeiro Santos <sup>1</sup>; Laura Gonçalves Torres Ribeiro <sup>1</sup>; Matheus Sobral Silveira <sup>2</sup>; Andréa Marques Sotero<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Discente, Universidade de Pernambuco, UPE, <sup>2</sup> Docente do Colegiado de Nutrição, Universidade de Pernambuco, UPE.

Autor para correspondência: andrea.sotero@upe.br

### RESUMO

Estudantes universitários, incluindo os de nutrição, enfrentam uma rotina exigente que frequentemente leva à negligência da alimentação saudável. Mesmo com conhecimento teórico, muitos estudantes de nutrição têm dificuldades em aplicar práticas alimentares adequadas, optando por alimentos processados e ultraprocessados. Isso resulta em consumo inadequado de micronutrientes, comprometendo a saúde e bem-estar geral. O estudo descrito visa analisar o perfil de micronutrientes na dieta desses estudantes, utilizando um método quantitativo e descritivo com dados coletados no software de análise de dieta, Avanutri, com análise estatística conduzida via “SPSS” (Statistical Package for Social Sciences). Os resultados obtidos neste estudo mostraram que, apesar do conhecimento teórico, os universitários apresentam baixo consumo de micronutrientes essenciais para o bem-estar físico e mental. Assim, é necessário desenvolver estratégias nutricionais focadas em aumentar o consumo desses micronutrientes entre os estudantes.

**Palavras-chave:** Micronutrientes; estudantes de nutrição; alimentação saudável.

**Área Temática:** Temas transversais.

### 1 INTRODUÇÃO

Os estudantes universitários enfrentam uma rotina exigente, marcada por uma carga intensa de estudos e a necessidade de cumprir diversas demandas acadêmicas. Nessa fase, os estudantes frequentemente se concentram em obter um desempenho elevado em suas atividades. Logo, as outras atividades a serem realizadas podem ser negligenciadas como a importância de uma alimentação saudável, levando a uma inadequação alimentar. Os estudantes têm optado por alimentos práticos e de fácil preparo, que, em sua maioria, são processados ou ultraprocessados. (SILVA, 2022).

Embora os estudantes de nutrição possuam conhecimento teórico sobre o impacto negativo de uma alimentação inadequada, muitas vezes enfrentam desafios para aplicar esse conhecimento em suas próprias escolhas alimentares diárias. Consequentemente, isso influencia no consumo inadequado de micronutrientes, comprometendo a saúde e bem-estar geral (MUNHOZ, M. P. *et al.* 2017; OLIVEIRA, D. S. *et al.* 2021).

Os micronutrientes, compostos por vitaminas e minerais, desempenham papéis cruciais no organismo. Eles são indispensáveis para o desenvolvimento saudável do sistema esquelético, a prevenção de doenças, o bem-estar geral e a realização eficaz das funções metabólicas. As vitaminas são fundamentais para o crescimento, a reprodução e a manutenção da saúde, estando presentes em diversos alimentos. Já os minerais possuem



uma função reguladora essencial para o bom funcionamento do metabolismo (VIEIRA-SOUZA; BARBOSA; NOGUEIRA, 2024).

Diante do exposto o presente estudo tem o objetivo de descrever o perfil de micronutrientes no consumo atual de estudantes universitário do curso de nutrição.

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho faz parte de um Projeto de Pesquisa aprovado pelo comitê ética, sob o número do protocolo 58360616.6.0000.5207 e tem como base a experiência adquirida através das aulas práticas do componente curricular obrigatório Avaliação do Estado Nutricional – com ênfase em todos os ciclos da vida (gestantes, crianças, adolescentes, adultos, idosos e pacientes enfermos). Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo, realizado em agosto de 2024 com estudantes universitários do 4º período de nutrição da Universidade de Pernambuco.

Foram inseridas na pesquisa todos os alunos que participaram da aula de inquéritos alimentares, sendo excluído da pesquisa aqueles que não entregaram o recordatório alimentar devidamente preenchido. Para coleta dos dados, os alunos do 4º período de nutrição foram devidamente treinados e formaram duplas para aplicação do recordatório alimentar do colega, a todo momento foram acompanhados pelas monitoras orientadas pelos professores responsáveis pela disciplina. Após a coleta, os alunos tabularam os recordatórios no software de análise de dieta, Avanutri, em seguida digitaram informações pessoais e os valores do recordatório macro e micronutrientes em uma planilha de excel. A análise estatística descritiva foi procedida com auxílio do “SPSS” (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 13.0.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram estudados 28 estudantes universitários com idade média de 21,6 anos ( $\pm 2,5$ ), sendo ( $n=28$ , 96,6%) a maioria do sexo feminino. No consumo alimentar atual, os micronutrientes apresentaram a seguinte média de consumo: cálcio (441 mg;  $\pm 20$ ), zinco (7,4 mg;  $\pm 1,5$ ), ferro (9,7 mg;  $\pm 2,5$ ), vitamina B12 (2,16 mcg;  $\pm 1,5$ ) e vitamina D (1,85 mcg;  $\pm 1,5$ ).

Os resultados encontrados neste estudo revelaram uma ingestão inadequada de vários micronutrientes essenciais pelos estudantes avaliados, o que pode ter várias implicações para a saúde, bem-estar e desempenho acadêmico dos indivíduos, tendo em vista que estes nutrientes são fundamentais para o desenvolvimento de vários tecidos corporais e prevenção de doenças.

A média do consumo de cálcio foi de 441 mg/dia ( $\pm 20$ ), um valor abaixo do valor médio de ingestão diária recomendada para adultos jovens, de acordo com o *Estimated Average Requirement* (EAR) estabelecido pelo Institute of Medicine (1997). Essa informação corrobora com os achados de Paula et al. (2023), que também identificaram uma inadequação do consumo de cálcio em adultos jovens brasileiros. O cálcio é um elemento essencial para formação e manutenção de ossos e dentes, entretanto sua importância vai além da saúde óssea. Ele também é importante para outras funções metabólicas, como o transporte de membrana celular, contração muscular, transmissão de impulsos nervosos e auxílio na liberação de substâncias pelas glândulas (CUPPARI, 2014). A insuficiência de cálcio, a longo prazo, pode predispor a uma série de complicações, incluindo osteoporose e outros distúrbios metabólicos.

Ademais, o zinco apresentou uma média de 7,4 mg ( $\pm 1,5$ ), o que mostra que está adequado para mulheres e ligeiramente abaixo do recomendado para homens, conforme



indicado por Institute of Medicine (2002). Vale ressaltar que o zinco possibilita várias funções bioquímicas, pois atua em inúmeras enzimas, além de desempenhar um papel na divisão celular, na expressão genética, em processos fisiológicos como crescimento e desenvolvimento, na transcrição genética e na apoptose. A deficiência desse mineral pode levar a alterações fisiológicas, como hipogonadismo, danos oxidativos, modificações no sistema imunológico, hipoguesia, prejuízos neuropsicológicos e dermatites (MAFRA; COZZOLINO, 2004).

O ferro apresentou uma média de consumo de 9,7 mg ( $\pm$  2,5), valor acima da ingestão diária recomendada segundo Institute of Medicine (2002), o que reforça os achados de Oliveira, D. S. et al. (2021), que também encontraram valores acima dos parâmetros estabelecidos em um estudo feito com 166 estudantes universitários. Esse mineral é essencial para a composição de várias proteínas, como enzimas e hemoglobina, sendo crucial para o transporte de oxigênio pelo corpo. Nesse sentido, a deficiência de ferro pode resultar em anemia ferropriva, comprometendo a saúde em geral e o bem-estar, visto que pode prejudicar o desempenho cognitivo, intelectual, capacidade de trabalho e a imunidade, deixando o organismo mais suscetível a infecções (INSTITUTE OF MEDICINE, 2001).

Em relação à vitamina B12, conforme Institute of Medicine (1998) o consumo médio encontrado foi satisfatório (2,16 mcg;  $\pm$  1,5), embora inferior ao encontrado por Rodrigues et al. (2015), que avaliaram o consumo de micronutrientes, incluindo a vitamina B12, em 202 estudantes da área da saúde. Essa vitamina, também conhecida como cobalamina, é indispensável para diversas funções fisiológicas, atuando como coenzima em várias reações metabólicas. Ela é necessária para síntese de DNA, formação de glóbulos vermelhos e funcionamento adequado do sistema nervoso. Sua deficiência pode resultar em anemia megaloblástica e distúrbios neurológicos (O'LEARY; SAMMAN, 2010).

Por fim, a média de consumo de vitamina D (1,85 mcg;  $\pm$  1,5), apresenta-se abaixo do que é preconizado pelo Institute of Medicine (1997). Araújo *et al.* (2022) obtiveram resultados semelhantes ao analisar o consumo de cálcio e vitamina D em mulheres do ensino superior. Esse nutriente é de extrema importância para homeostase do cálcio e fósforo, além de contribuir para diferenciação celular (CUPPARI, 2014). Nesse sentido, a ingestão inadequada dessa vitamina pode acarretar prejuízos para a saúde óssea.

#### 4 CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos neste estudo, podemos observar que os universitários, apesar de ter conhecimento teórico, demonstram, pela alimentação, baixo consumo de micronutrientes que são relevantes ao bem-estar físico e mental. Portanto, é necessário, com base nos resultados, pensar em estratégias de orientações nutricionais de alimentos fontes nos micronutrientes para serem trabalhados com os estudantes.

#### REFERÊNCIAS

CUPPARI, L. **Nutrição clínica no adulto**. 2a ed. Barueri: Manole, 2014. Cap. 1. (Referência de capítulo de livro).

DE ARAÚJO, S. C. *et al.* **Avaliação do consumo de cálcio e vitamina D em estudantes do sexo feminino do ensino superior**. Revista Brasileira de Revisão de Saúde, v. 1, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n1-330. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/44600>. (Referência

de artigo científico).

INSTITUTE OF MEDICINE. **Dietary reference intakes for calcium, phosphorus, magnesium, vitamin D, and fluoride.** Washington (DC): National Academy Press; 1997. (Referência de artigo científico).

INSTITUTE OF MEDICINE, Food and Nutrition Board (US). **Dietary reference intakes for Thiamin, Riboflavin, Niacin, Vitamin B6, Folate, Vitamin B12, Pantothenic Acid, Biotin, and Choline.** Washington (DC): National Academy Press; 1998. (Referência de livro).

INSTITUTE OF MEDICINE. **Dietary reference intakes for vitamin A, vitamin K, arsenic, boron, chromium, copper, iodine, iron, manganese, molybdenum, nickel, silicon, vanadium, and zinc.** Washington (DC): National Academy Press; 2002. (Referência de artigo científico).

INSTITUTE OF MEDICINE (EUA) Panel on Micronutrients. **Dietary Reference Intakes for Vitamin A, Vitamin K, Arsenic, Boron, Chromium, Copper, Iodine, Iron, Manganese, Molybdenum, Nickel, Silicon, Vanadium, and Zinc.** Washington (DC): National Academies Press (EUA), 2001. Cap. 9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222309/>. (Referência de capítulo de livro).

INSTITUTE OF MEDICINE. **Dietary reference intakes for vitamin A, vitamin K, arsenic, boron, chromium, copper, iodine, iron, manganese, molybdenum, nickel, silicon, vanadium, and zinc.** Washington (DC): National Academy Press; 2002. (Referência de artigo científico).

MACHOCA, F. T. G.; LIBERATO, M. D. C. T. C. **As funções do cobre e da vitamina E no organismo.** Pesquisas Bibliográficas Realizadas por Alunos das Disciplinas de Bioquímica e Química dos Alimentos UECE-2022-2. MG: Poisson, 2023. (Referência de material acadêmico).

MAFRA, D.; COZZOLINO, S. M. F.. **Importância do zinco na nutrição humana.** Revista de Nutrição, v. 17, n. 1, p. 79-87, jan. 2004. (Artigo de periódico).

MUNHOZ, M. P. *et al.* **Perfil nutricional e hábitos alimentares de universitários do curso de nutrição.** Nutritional Profile and Food Habits of University Nutrition Courses, v. 1, n. 1, 2017. (Artigo de periódico).

O'LEARY, F.; SAMMAN, S. **Vitamina B12 em saúde e doença.** Nutrientes, v. 2, p. 299-316, 2010. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu2030299>. (Referência de artigo científico).

OLIVEIRA, D. S. *et al.* **Consumo alimentar de estudantes de nutrição de uma universidade pública.** Revista Brasileira de Nutrição Clínica, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 345-354, set. 2021. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.n3.a3441>. (Referência de artigo científico).

PAULA, A. et al. Prevalence of inadequacy and associated indicators with mineral intake in Brazilian adolescents and young adults. **Revista De Nutricao-brazilian Journal of Nutrition**, v. 36, 1 jan. 2023. (Referência de artigo científico).

RODRIGUES, C. H. G. et al. **Fatores de risco e consumo de micronutrientes protetores para doença cardiovascular em universitários da área de saúde**. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, v. 30, n. 2, p. 146-153, 2015. (Referência de artigo científico).

SILVA, Thaís Maria de Oliveira. **Consumo de alimentos ultraprocessados em jovens universitários e sua associação com o excesso de peso e de gordura corporal**. Trabalho de Conclusão de Curso. 2022. (Referência de trabalho de conclusão de curso).

SOUSA, C. B. de et al. **Associação entre a ingestão inadequada de micronutrientes antioxidantes e concentrações lipídicas de adolescentes no Brasil**. Research, Society and Development, v. 10, n. 5, p. e38910515081, 11 maio 2021. (Referência de artigo científico).

VIEIRA-SOUZA, L. M.; BARBOSA, F. C.; NOGUEIRA, G. F. **A importância dos micronutrientes e da água na dieta: uma breve apresentação**. RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 18, n. 115, p. 866-872, 6 ago. 2024. (Referência de artigo científico).



## ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Giovanna Maria Rebouças dos Reis<sup>1</sup>; Beatriz Neves Guedes<sup>2</sup>; Cláudia Lisboa Dias<sup>3</sup>; Maryana Viana dos Santos<sup>4</sup>; Steffanny Geovanna da Silva<sup>5</sup>; Katherine Rios Almeida Pedreira<sup>6</sup>.

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>1</sup>, Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>2</sup>, Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>3</sup>, Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>4</sup>, Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>5</sup>, Docente em enfermagem na Faculdade Adventista da Bahia<sup>6</sup>.

giovannamariareboucas@gmail.com

### RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial no manejo de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, impactando diretamente a qualidade de vida. Intervenções de enfermagem, como educação em saúde e monitoramento regular, são fundamentais para a adesão ao tratamento e mudança de comportamentos. A gestão de úlceras venosas em idosos destaca a importância de cuidados específicos, como terapia compressiva, que melhoram a dor e a funcionalidade. Uma revisão integrativa de literatura, realizada entre 2019 e 2024, revelou que as estratégias de cuidado precisam ser adaptadas às necessidades dos pacientes, priorizando populações vulneráveis. A educação em saúde capacita os pacientes para o autocuidado e prevenção de complicações, enquanto intervenções educativas são cruciais para melhorar a qualidade de vida e a gestão de condições crônicas. Apesar dos recursos limitados, os enfermeiros desempenham um papel vital, promovendo cuidados individualizados e integrados. A personalização do atendimento e o envolvimento das famílias são determinantes para a eficácia das intervenções. Em suma, as estratégias de cuidados de enfermagem na APS são indispensáveis para a prevenção e controle de doenças crônicas, promovendo a autonomia dos pacientes e a qualidade do atendimento.

**Palavras-chave:** Atenção primária; Cuidados de enfermagem; Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial no manejo de doenças crônicas, que são responsáveis por uma grande carga de morbidade e mortalidade globalmente. Estrategicamente, a APS visa proporcionar cuidados contínuos e coordenados, promovendo a saúde e prevenindo a progressão das doenças crônicas. A eficácia das estratégias de cuidados de enfermagem na APS pode ser avaliada a partir de diferentes perspectivas, incluindo o impacto das intervenções sobre a qualidade de vida dos pacientes e a gestão das condições crônicas. (DRAEGER *et al.*, 2022; SOARES *et al.*, 2022).

No contexto da hipertensão, estudos têm demonstrado que abordagens integradas e educativas, lideradas por enfermeiros, são fundamentais para a redução da prevalência da condição e para a melhoria da adesão ao tratamento. A implementação de intervenções eficazes, como o monitoramento regular e a educação sobre estilo de vida, tem mostrado resultados positivos na gestão da hipertensão na APS (ARRAIS *et al.*, 2022). Estas estratégias não só ajudam a controlar os níveis de pressão arterial, mas também a promover mudanças comportamentais que são cruciais para a saúde a longo prazo.

O manejo de úlceras venosas em idosos também ilustra a importância das intervenções de enfermagem específicas na APS. A qualidade de vida dos pacientes com úlcera venosa pode ser significativamente melhorada através de estratégias de cuidado como a terapia compressiva e a realização de curativos regulares. Estudos indicam que tais práticas são associadas a melhores resultados em termos de dor e funcionalidade (SILVA *et al.*, 2023). Além disso, a frequência das consultas e o gerenciamento adequado das feridas desempenham um papel vital na promoção do bem-estar dos pacientes. O acompanhamento por meio de chamadas telefônicas e outras formas de suporte também se mostrou benéfico na manutenção da motivação dos pacientes.

Dessa forma, as estratégias de cuidados de enfermagem para doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde abrangem uma variedade de abordagens, cada uma com seu impacto específico sobre a gestão das condições e a qualidade de vida dos pacientes. A implementação eficaz dessas estratégias é essencial para a melhoria contínua dos cuidados e dos resultados em saúde.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Após a definição do tema foi realizada uma busca para o levantamento dos artigos por meio das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicados nos períodos em 2019 a 2024, no idioma português, sob justificativa de entender as estratégias de cuidados para doenças crônicas. A busca inicial se deu através da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) com as seguintes palavras descritoras: "Atenção primária", "Saúde" e "Cuidados de enfermagem" Encontrado 2.745 artigos.

Posteriormente foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando artigos originais publicados na íntegra e em texto completo disponibilizado gratuitamente em idioma português. Em seguida, foram constituídos os critérios de exclusão, desconsiderando: artigos que não responderam o objetivo, diferentes de artigos originais, com acesso restrito e em outros idiomas, estudos que não abordassem as palavras descritoras em seu escopo, e não contemplassem o objetivo de estudo, artigos na modalidade de tese e dissertações. O acesso aos textos completos foi realizado por meio de link disponível diretamente na base de dados.

Deste modo, a amostra deu-se após a leitura do material completo, dos quais foram encontrados quatro artigos para o desenvolvimento do estudo. O estudo dispensou a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa, logo que não realizou pesquisas clínicas em animais e seres humanos. Desta forma, assegura-se e cumpre os preceitos dos direitos autorais dos autores vigentes.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) as estratégias da atenção primária da saúde precisam redigir e efetuar sua atuação de forma que a suprir a demanda populacional em todo o seu território definido. Preferindo sempre os cidadãos mais vulneráveis e de risco epidemiológico. Nesse contexto se encaixa pessoas com baixo valor nutricional e economicamente vulneráveis, gestante, crianças, idosos, e pessoas com comorbidades como diabetes e hipertensão. Porém os APS no país, bem como em outros países subdesenvolvidos, possui amplo entendimento sobre saúde, mas recursos limitados, promovendo um serviço de saúde básico. Focando em condições básicas e específicas, distanciando do conceito de abranger e disponibilizar os cuidados que são necessários para os pacientes e suas comorbidades. (SOARES *et al.*, 2022).



Diante desse, contexto os enfermeiros precisam se empenhar no processo de montar estratégias para que essas barreiras não sejam empecilhos na prestação dos cuidados. Onde a promoção da saúde através da educação em Saúde entra em cena, evidenciando a educação como uma excelente proposta para o controle de Doenças Crônicas, proporcionando a quantidade de vida do paciente. Assim, as práticas sociais se tornam importantes e precisam caminhar juntas com a saúde, visando elevar o bem-estar do indivíduo, nesse momento o enfermeiro com educador e mediador do processo de ensino e aprendizagem se tornar crucial para que o paciente se torna protagonista da sua saúde e entende a importância de se cuidar e evitar doenças de longo prazo e que podem caminhar para o fim de suas vidas. É também especial que essa educação seja voltada e exclusiva para cada paciente, para que ele possa compreender e efetuar seus cuidados diários mesmo diante de suas limitações pessoais. (SILVA *et al.*, 2023).

Contudo é necessário que o enfermeiro procure conhecer de fato a pessoa e o ambiente onde ele vive e montar estratégias que sejam efetivas no combate as doenças crônicas dentro da realidade em que ele vive. Nesse contexto se destaca a transcendência da visita familiar, assim fica mais fácil de inibir os riscos para a população adscrita (SOARES *et al.*, 2022).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias de cuidados de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) desempenham um papel fundamental no manejo de doenças crônicas, especialmente em populações vulneráveis. Através de intervenções educacionais e personalizadas, os enfermeiros não apenas ajudam a melhorar a adesão ao tratamento e a gestão das condições crônicas, como também promovem a autonomia dos pacientes em relação ao autocuidado. Apesar dos desafios encontrados devido a recursos limitados na APS, é essencial que os profissionais de enfermagem desenvolvam estratégias adaptadas à realidade dos pacientes, utilizando a educação em saúde como uma ferramenta crucial para a prevenção e controle de doenças crônicas.

A atuação de estratégica dos enfermeiros pode superar essas barreiras, promovendo cuidados eficazes para doenças crônicas. A educação em saúde, realizada de forma individualizada e adaptada às necessidades dos pacientes, se destaca como uma prática essencial no controle de condições como hipertensão, diabetes e úlceras venosas. O envolvimento ativo dos pacientes e suas famílias no processo de cuidado é crucial para a eficácia dessas intervenções. Portanto, a APS deve continuar a fortalecer suas práticas de enfermagem, focando na personalização do cuidado e na educação em saúde, para garantir uma assistência de qualidade e a promoção do bem-estar da população adscrita.

#### REFERÊNCIAS

ARRAIS, K. R. *et al.* Atuação e dificuldades de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção do pé diabético. *ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, v. 20, p. e3122, 2022. (referência de periódico).

DRAEGER, V. M. *et al.* Práticas do enfermeiro no monitoramento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde. *Escola Anna Nery*, v. 26, p. e20210353, 2022. (referência de periódico).

SILVA, D. C. *et al.* Qualidade de vida de idosos com úlcera venosa na atenção primária à saúde: características associadas. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 13, p. 19, 2023. (referência de periódico).





SOARES, J. P. R. *et al.* Promoção da saúde e prevenção de doenças: perspectivas de enfermeiros da atenção básica. Revista de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, p. 4388–4388, 2022. (referência de periódico).

## ELABORAÇÃO DE UM MAPA DE RISCO EM UMA REGIÃO DA ZONA DA MATA DE PERNAMBUCO, BRASIL

Adrielly da Silva Santos<sup>1</sup>; Débora Suelle da Silva Tenorio<sup>1</sup>; Milca Suelen Santos Coutinho<sup>1</sup>; Myrella Renata Firmino<sup>1</sup>; Sandra Cristina da Silva Santana<sup>2</sup>

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>, Docente do curso de nutrição da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>

adriellyssantos8@gmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Vitória de Santo Antão, em Pernambuco, possui cerca de 130 mil habitantes e oferece boa infraestrutura de saúde. A cidade possui 69 bairros, incluindo Militina, que possui UBS, abastecimento de água, coleta de lixo e ruas calçadas, mas enfrenta riscos que podem afetar a saúde da população. **METODOLOGIA:** O estudo descritivo, realizado pelas discentes de Nutrição da UFPE/CAV durante as aulas práticas da disciplina de Epidemiologia Aplicada à Nutrição, visou identificar riscos à saúde no bairro da Militina. O bairro foi selecionado por sorteio, e a coleta de dados incluiu visitas supervisionadas pela docente responsável e uma agente comunitária de saúde (ACS). Observações ambientais e fotografias registraram riscos biológicos e mecânicos, mapeados usando o Google Maps e o Paint. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Foram indicados sete pontos de riscos, principalmente biológicos (água parada e lixo acumulado) e mecânicos (ruas danificadas). A análise proporcionou discussões sobre estratégias de intervenção, como campanha de educação ambiental e melhorias na infraestrutura. **CONCLUSÃO:** A atividade proporcionou aos discentes uma compreensão prática dos desafios da saúde pública, expandindo conhecimentos teóricos em contextos reais e desenvolvendo habilidades críticas em análise de dados e planejamento de intervenções. As orientações da docente e da ACS foram fundamentais.

**Palavras-chave:** mapa de risco; saúde pública; Unidade básica de saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

Vitória de Santo Antão é um município localizado no estado de Pernambuco, Brasil. Situada a cerca de 50 km da capital Recife, a uma altitude média de 157 metros acima do nível do mar, possui 372 km<sup>2</sup> de área e uma população estimada em torno de 130 mil habitantes. O município é conhecido por sua economia diversificada, destacando-se pela produção agrícola, especialmente de cana-de-açúcar, e pela presença de indústrias, incluindo a fabricação de bebidas alcoólicas, a cachaça Pitú.

No âmbito da educação, possui universidades públicas e privadas, além de escolas e cursos técnicos que atendem a população local e regional. No setor de assistência pública à saúde, a cidade oferece uma boa infraestrutura de saúde, possui hospitais, clínicas, assistência particular e 46 estabelecimentos de saúde (SUS). A cidade tem em torno de 69 bairros, entre eles o bairro de Militina, predominantemente residencial, possui 36 UBS, igreja e academia da cidade, há abastecimento de água, coleta de lixo e a maioria das ruas são calçadas, entretanto, ainda existem riscos que podem causar impacto na vida da população local.

O mapa de risco é uma representação gráfica visual utilizada para identificar, avaliar e comunicar os riscos presentes em uma determinada área. Esses mapas são amplamente utilizados em diversos campos, como saúde, segurança ocupacional, planejamento urbano e

segurança pública (Mattos, 1994). Os tipos de riscos no mapa são representados usando cores, símbolos e legendas específicas. O risco físico compreende a cor verde e inclui ruídos, temperaturas extremas e vibração. A cor vermelha representa o risco químico, que são poeiras e fumos, produtos químicos corrosivos e pesticidas. O risco biológico é identificado pela cor marrom, relacionando-se a bactérias, vírus, fungos e parasitas. A cor amarela se refere ao risco ergonômico que está associado a posturas inadequadas, esforço excessivo e movimento repetitivo. Por fim, a cor azul simboliza o risco mecânico, que se refere à possibilidade de lesões acidentais. A intensidade do risco pode ser classificada como alta, média ou baixa. Através da implementação do mapa em um determinado bairro é possível identificar e avaliar os riscos, prevenir doenças, e implementar estratégias eficazes para a prevenção e promoção da saúde (Do nascimento, 2019).

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, proveniente da vivência de discentes do curso de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco do Centro Acadêmico de Vitória (UFPE/CAV) durante as aulas práticas da disciplina de Epidemiologia Aplicada à Nutrição.

Inicialmente, destaca-se que a seleção do bairro da Militina, situado no Município de Vitória de Santo Antão/Pernambuco se deu através de um sorteio, realizado durante as aulas da disciplina de Epidemiologia, garantindo uma seleção imparcial da região a ser estudada. Nesse sentido, a coleta de dados para a elaboração do mapa de risco foi efetuada por meio de visitas às proximidades da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Militina. Durante as visitas, as discentes foram acompanhadas pela docente responsável e por uma das agentes comunitárias de saúde (ACS) do local. É válido ressaltar que foram feitas apenas observações das condições ambientais das ruas visitadas, sem contato direto com os moradores da região. Sendo assim, por meio de fotografias, as discentes identificaram e registraram a presença de riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e mecânicos, quando estes eram encontrados.

Para realizar a análise dos dados, utilizou-se a ferramenta “Google Maps”, que possibilitou a visão geral do território situado próximo à UBS, utilizada como ponto de referência. Em seguida, a representação territorial foi transferida para o aplicativo “Paint”, onde os discentes desenvolveram as marcações específicas para a elaboração do mapa de risco. Círculos de tamanhos e cores representativas foram adicionados, de acordo com o tipo de risco encontrado no local, sendo identificados por números (Figura 1), e o trajeto percorrido foi destacado em verde. Por fim, o grupo foi estimulado a refletir sobre as informações encontradas, com o objetivo de discutir os resultados em um contexto mais amplo, e propor, por exemplo, possíveis estratégias de intervenções.

Figura 1.: Significado dos círculos presentes no mapa de risco.

Tipos de riscos	Cor	Tamanho do risco
Físico		
Químico		
Biológico		
Ergonômico		
Mecânico (Acidente)		

Fonte: Dos autores, 2024.



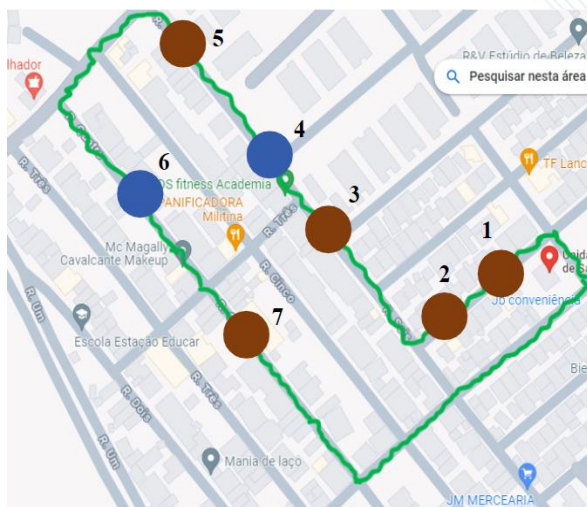
### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos a partir da elaboração do mapa de risco da região situada próximo à UBS do bairro da Militina (Figura 2) indicam que, embora algumas ruas apresentem fatores de risco à saúde, a quantidade de pontos críticos não é significativa, considerando a extensão do local percorrido pelas discentes. Nesse sentido, é válido ressaltar que a ACS que acompanhou as visitas ao território reforçou a interpretação dos resultados encontrados, mencionando que, de forma geral, a região não apresenta muitos pontos de risco, sendo a maioria das ruas bem organizadas e estruturadas.

Durante as visitas, identificou-se sete pontos de risco, que foram devidamente fotografados pelas discentes (Figuras 3 e 4). Destes, cinco foram classificados como risco biológico, identificados no mapa pelos números 1, 2, 3, 5 e 7 e representados por círculos marrons. Encontrou-se um local com água parada, três locais com lixo acumulado em terrenos baldios e uma propriedade com excesso de vegetação na fachada. Tais pontos de risco biológicos favorecem a presença de insetos e outros vetores de doenças prejudiciais à saúde da população. Adicionalmente, foram visualizadas duas áreas de risco mecânico, como ruas com calçamento danificado ou incompleto, que durante o período de chuvas, podem contribuir para o risco de acidentes, prejudicando a integridade física dos moradores. Esses locais de risco mecânico foram destacados no mapa por círculos azuis e marcados pelos números 4 e 6. No que diz respeito à gravidade, todos os riscos foram simbolizados por círculos de tamanho médio, considerando que são problemas passíveis de resolução com o empenho da gestão municipal.

A discussão dos resultados em sala de aula estimulou o grupo a refletir sobre o desenvolvimento de possíveis estratégias de intervenção, levando em consideração a realidade local. Entre as ideias sugeridas, destacaram-se campanhas de educação ambiental, enfatizando a importância da conscientização sobre o descarte adequado de lixo. Nesse contexto, a implementação de programas comunitários de limpeza e manutenção de terrenos baldios, com a colaboração entre a prefeitura municipal e a comunidade, foi proposta. Ademais, destacou-se a necessidade de melhorias na infraestrutura das ruas que apresentaram risco mecânico, uma vez que a pavimentação adequada é fundamental para prevenir acidentes, principalmente em períodos de chuvas.

Figura 2.: Mapa de risco do bairro da Militina.



Fonte: Adaptado de: Google Maps.

Figura 3.: Representações fotográficas (Riscos 1 a 3).



Fonte: Dos autores, 2024.

Figura 4.: Representações fotográficas (Riscos 4 a 7).



Fonte: Dos autores, 2024.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, pode-se concluir que a elaboração de um mapa de risco no bairro da Militina, proporcionou aos discentes do curso de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE/CAV) uma compreensão prática dos desafios de saúde pública enfrentados pelas comunidades locais. Além disso, foi possível aplicar os conhecimentos teóricos vivenciados na disciplina de Epidemiologia Aplicada à Nutrição em um contexto mais amplo. Com isso, o grupo teve a oportunidade de desenvolver habilidades críticas em análise de dados e planejamento de intervenções. Por fim, destaca-se que as orientações da docente e ACS foram essenciais para a construção dessa atividade.

#### REFERÊNCIAS

DO NASCIMENTO, Jacy Carvalho et al. O Processo de Elaboração do Mapa de Riscos de Uma Escola Pública: Uma Experiência Pedagógica. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 4, p. e2584854-e2584854, 2019.

MATTOS, Ubirajara A. de O.; FREITAS, Nilton Benedito B. **Mapa de risco no Brasil: as limitações da aplicabilidade de um modelo operário**. Cadernos de Saúde Pública, v. 10, p. 251-258, 1994.

Prefeitura da cidade da Vitória de Santo Antão. Disponível em <https://www.prefeituradavitoria.pe.gov.br/portal/index.php/a-cidade/> Acesso em 06/07/2024.



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO EM TORNO DE NOVOS CASOS DE DENGUE EM BRAGANÇA, PARÁ

Pablo Juan Souza da Cruz<sup>1</sup>; Geysa de Cássia Villar Martins<sup>1</sup>; Kauana Santiago Cunha<sup>1</sup>; Luísa Valéria Alves Pinheiro<sup>1</sup>; Sthefanne Heloise Santos Reis<sup>1</sup>; Rosilene Alves Pinheiro<sup>2</sup>.

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará<sup>1</sup>, Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN<sup>2</sup>.

pablojuanatm@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** A dengue é uma doença infecciosa transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, prevalente em áreas tropicais e urbanas mal planejadas. Os sintomas variam de febre e dores musculares a hemorragias graves e falência de órgãos em casos críticos. O controle da doença depende fortemente da participação da população e da prevenção, com destaque para a educação em saúde. **Metodologia:** O estudo descritivo, tipo relatado de experiência, focou em visitas domiciliares por acadêmicos de enfermagem em Bragança, Pará, abordando moradores em condições precárias. Utilizando folders informativos, os alunos e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) buscaram educar sobre a dengue e suas medidas de prevenção. **Resultados e Discussão:** A intervenção revelou que a colaboração com os ACS foi essencial para o sucesso da ação e que, embora os moradores demonstrassem compreensão das medidas preventivas, ainda havia problemas com saneamento básico que contribuíam para a proliferação do mosquito. **Considerações Finais:** O estudo destaca a necessidade de melhorar o saneamento e a educação em saúde para reduzir a incidência da dengue. A interação entre profissionais de saúde e a comunidade é crucial para combater doenças infecciosas e parasitárias.

**Palavras-chave:** dengue; educação em saúde; visita domiciliar;

### 1 INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença infecciosa que está presente majoritariamente em áreas temperadas e tropicais, em casos de urbanização mal planejada, saneamento básico deficitário ou inexistente entre outros. A infecção pelo vírus é transmitida aos humanos pela fêmea do *Aedes Aegypti* (Furtado *et al*, 2019). É caracterizada pelo estado febril agudo, ser sistêmica e debilitante, em virtude disso os pacientes apresentam como sintomas em um estágio mais leve: dor de cabeça, prostração -caraterizado pela fraqueza extrema, dores musculares e/ou articulares e dor atrás dos olhos. Em casos críticos, o cliente pode apresentar sintomas como saída do plasma, graves hemorragias ou sério agravo aos órgãos (BRASIL, 2024).

É fato que o papel da população no combate à dengue é de suma importância, tendo em vista que é a partir das técnicas de prevenção, as quais são colocadas em prática no dia a dia, que o número de focos e incidências dos mosquitos diminuem (Ramos *et al*, 2021). Entretanto, de acordo com Cavalli (2019), é possível perceber que o cuidado necessário para combater a doença é mais prevalente em famílias que já tiveram casos de infecção da dengue, ocorrendo, em contrapartida, um descaso de outra parcela da população com relação a gravidade da doença e ao programa de combate ao vetor. Além disso, ainda segundo o autor, melhorar a informação que é passada para a sociedade é fator necessário para o combate da problemática, haja vista que prevenir é um processo muito mais fácil e menos custoso.

Além disso, segundo Silva e Machado (2018) a crescente incidência de casos de



dengue nos últimos anos, por consequência de uma ausência de planejamento adequado nas áreas urbanas, em condições precárias de saneamento básico, criando favoráveis ambientes para criadouros de mosquitos e sua disseminação por todo o país. No Brasil, mais de 85% dos habitantes residem em zonas urbanas, com cerca de 20% vivendo em favelas, mocambos, invasões e cortiços; áreas que o acesso à moradia, fornecimento de água e a coleta de lixo regular são deficientes (Valle, Pimenta e Cunha, 2015). Em suma, essas deficiências no abastecimento de água e na gestão adequada de resíduos sólidos criam condições ideais para a proliferação do mosquito da dengue, elevando a incidência de casos da doença.

Assim, esse trabalho tem como objetivo promover a educação em saúde em torno da reincidência dos casos de dengue em Bragança, Pará, para que dessa forma seja possível levar para a população, por meio de tecnologias, as principais informações para prevenir a doença.

## 2 METODOLOGIA

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre as visitas domiciliares realizada pelos acadêmicos de enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA) no bairro da Aldeia em Bragança, Pará. O público alvo da visita foram indivíduos em situação de vulnerabilidade socioeconômica e condições de moradia e saneamento básico desfavorável. Os estudantes desenvolveram essa ação em saúde a partir do método de avaliação proposto pela disciplina Psicologia da Saúde e do Desenvolvimento, sendo parte do programa curricular da UEPA, em que são vinculados.

Como recurso metodológico, foi utilizada uma tecnologia educacional do tipo impressa, o folder, o qual foi montado e impresso pelos alunos contendo informações colhidas da literatura sobre a dengue, como o que é a dengue, variações da doença, sintomas, transmissão e prevenção. Além disso, o desenvolvimento do trabalho foi realizado juntamente com os ACS para facilitar o acesso até as casas das famílias, os quais entregaram os folders e participaram da conversa em torno da temática proposta.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao decorrer da intervenção, foi possível identificar vários aspectos cruciais inseridos no âmbito da enfermagem, entre eles a importância do Agente Comunitário de Saúde (ACS), tendo em vista que o mesmo, além de facilitar o acesso até as residências, proporcionou informações sobre a temática, as quais enriqueceram ainda mais a prática da atividade. Assim, os agentes que acompanharam os acadêmicos forneceram contribuições acerca de como é o processo de diagnóstico da dengue e quais medidas precisam ser efetuadas em caso de suspeita. Além disso, os ACS também sanaram dúvidas de alguns participantes sobre o controle de resíduos que ficam próximos as casas, com o objetivo de diminuir o número de focos na área.

Sob a visão de Lima et al. (2021), ratifica-se que a implementação do ACS é crucial para fortalecer as relações entre o Sistema de Saúde e a comunidade, uma vez que esses profissionais detêm o conhecimento das áreas em que trabalham, isto é, identificam, dentro das populações, aspectos que podem comprometer a saúde, notificam alterações de bem-estar físico mental e social e reconhecem as necessidades específicas de cada região em que ele atua, além de também promoverem os serviços de saúde presentes dentro das instituições de cuidado para os habitantes de determinada área.

Para mais, em relação a participação e interação do público-alvo, percebeu-se, durante a ação, a compreensão dos participantes com o tema dialogado e concordância sobre as medidas de prevenção que foram comentadas, uma vez que quando questionados sobre conhecimentos básicos sobre a dengue, foi perceptível que sabiam de algumas informações,

em especial, acerca das medidas profiláticas. Entretanto, em alguns casos, foram observados nas famílias e aos arredores das casas, recipientes favoráveis para a disseminação do vetor, embora os moradores afirmarem que praticavam a eliminação dos focos de dengue e água parada. Assim como, também foram encontradas condições impróprias de saneamento básico.

A respeito da tecnologia educativa entregue nas visitas, observou-se que a partir do folder informativo os participantes obtiveram um melhor entendimento e interação com os discentes e com os ACS, já que ele permitiu o acompanhamento das informações como um guia. Dessa forma, os membros de cada família conseguiram visualizar, por meio das figuras lúdicas presentes no instrumento: o vetor e focos da dengue, sintomas, tratamento, prevenção e eventualmente, respostas para dúvidas frequentes. Sob essas circunstâncias, a tecnologia foi disponibilizada aos moradores da comunidade, para que eles pudessem ter acesso às informações pertinentes e de cunho científico de fácil acesso.

Sob esse prisma, pontua-se que a relação dos profissionais de saúde e atividades de educação em saúde juntamente com a população são cruciais para minimizar os contágios e infecção de patologias – de qualquer natureza-, logo, entende-se a partir das ideias de *Ramos et al.* (2021) que o eixo saúde-população é constituído, principalmente, a partir do mapeamento dos fatores que podem contribuir ou dificultar a promoção a saúde, nesse cenário, em específico, ao falar das causas de transmissão da dengue, os autores afirmam que a falta de estudos específicos acerca dos aspectos sociodemográficos de regiões mais vulneráveis e ausência de medidas educativas com foco profilático são fatores que favorecem a afecção por patologias negligenciadas. Por conseguinte, durante a ação exercida, observou-se esses mesmos agravantes, em específico infraestruturas carentes de medidas sanitárias.

Ademais, outro aspecto observado foi acerca das condições inadequadas de saneamento básico, em especial, nas localidades em que participantes residem. Mediante a isso, percebeu-se que dentro das residências era mantido pela comunidade um ambiente limpo, porém, nas ruas próximo as casas se encontravam resíduos que eram favoráveis para o aumento do número de mosquitos, o que torna aquela população suscetível ao contágio da patologia. Outrossim, foi salientado pelo Agente de Saúde que aquelas condições sanitárias eram facilitadoras não somente da dengue, mas de outras doenças como as parasitárias, em que foi relatado por um dos participantes durante a intervenção a infecção pela doença.

Segundo essa ótica, Silva e Machado (2018) comprovam que as condições sanitárias influenciam diretamente no processo saúde-doença, uma vez que sem o conjunto de serviços necessários que compõe os padrões de saneamento básico, as populações que não são abarcadas tornam-se suscetíveis a adquirir, em um número maior, doenças parasitárias e infecciosas. Durante o período da atividade, foi citado, pelos próprios moradores, a falta de recursos sanitários, uma vez que as áreas visitadas possuem frequentes episódios de alagamentos (falta de escoamento das águas das chuvas) e um grande quantitativo de resíduos espalhados pelas ruas da área, nesse sentido, foi possível observar quais fatores contribuem para essas populações tornarem-se mais vulneráveis a contrair patologias infectocontagiosas.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dos tópicos abordados no trabalho e dos resultados expostos, percebeu-se a necessidade do aumento das medidas de prevenção contra a dengue nas áreas nas quais ocorreram as visitas domiciliares, visto que um dos fatores que influenciaram o aumento do número de casos foi a falta de saneamento básico, o que gera um ambiente propício para a disseminação do vetor. Ademais, percebeu-se a importância dos Agentes Comunitários de Saúde como educadores em saúde, uma vez que periodicamente acompanham as residências dos usuários e possuem um vínculo favorável para a realização de orientações.

Adicionalmente, observou-se o interesse da população em realizar as medidas de



prevenção repassadas pelos discentes de enfermagem e ACS evidenciado pela atenção e contribuições que faziam ao longo da visita domiciliar. Diante do exposto, conclui-se que compreender a dinâmica da dengue requer a interpretação do processo histórico, das políticas públicas, das ações efetivadas na busca de minimizar o seu impacto (Mendonça; Souza; Dutra, 2009).

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 81 p.: il. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue\\_diagnostico\\_manejo\\_clinico\\_6ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_6ed.pdf). Acesso em: 24 jul 2024.

CAVALLI, Filipe; SEBEN, Jeronimo; BUSATO, Maria; LUTINSKI, Junir; ANDRIOLI, Denise. Controle do Vetor Aedes Aegypti e Manejo dos Pacientes com Dengue. **Revista Online de Pesquisa**, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022140>. Acesso: 24 jul. 2024

FURTADO, Amanda et al; Dengue e seus avanços. **Revista Brasileira de Análises Clínicas – RBAC**, Fortaleza, 2019, v. 51, n. 3. Disponível em: <https://www.rbac.org.br/artigos/dengue-e-seus-avancos/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

RAMOS, A. L. B. M.; QUINTELA, E. H. S. X.; ALVES, I. F. R. D.; MELO, L. A. F.; NUNES, I. M. L.; MOREIRA, T. F. R.; FEITOSA, J. V. A.; BEZERRA, K. F. de O. A eficiência das ações de combate à dengue na atenção primária à saúde no Brasil / The efficiency of actions to combat dengue in primary healthcare in Brazil. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 10575–10595, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n3-079. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/29858>. Acesso em: 24 jul. 2024.

VALLE, Denise; NACIF PIMENTA, Denise; DA CUNHA, Rivaldo Venâncio. **Dengue: teorias e práticas. Fiocruz. Disponível em: enfrentamento da dengue 2024/2025**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/livro/dengue-teorias-e-praticas>. Acesso em 23 jul. 2024



## APRENDER E CUIDAR: VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Antônio Felipe Azevedo da Silva<sup>1</sup>; Ane Karoline Nascimento Pereira<sup>1</sup>; Rafaela Caroline de Oliveira Távora<sup>2</sup>.

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará<sup>2</sup>.

felipe.azevedo.110@ufrn.edu.br

### RESUMO

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu o Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo acesso universal e integral à saúde no Brasil. A Atenção Básica (AB) é crucial para garantir esse acesso e promove a prevenção e o cuidado integral. O estudo relata a experiência de estudantes de enfermagem durante o estágio supervisionado na Atenção Primária à Saúde (APS) nas cidades de Santa Cruz e Jardim do Seridó, entre março e julho de 2024, com foco na importância da educação em saúde. A metodologia utilizada trata de um relato de experiência para descrever como as atividades educativas realizadas pelos estagiários influenciaram a promoção da saúde. Os resultados mostraram que as consultas de enfermagem foram momentos chave para implementar educação em saúde, com frequentes dúvidas dos pacientes sobre autocuidado e mitos. Observou-se uma necessidade urgente de educação em saúde para melhorar o entendimento das práticas de autocuidado. O estágio revelou que a educação em saúde é essencial na prática profissional, promovendo a transformação individual e coletiva e destacando a importância de uma abordagem crítica e informativa. Por fim, o estudo enfatiza que a educação em saúde é fundamental para a formação de enfermeiros e para a construção de uma sociedade mais saudável.

**Palavras-chave: Enfermagem; Atenção Primária a Saúde; Educação em Saúde.**

### 1 INTRODUÇÃO

A instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Federal de 1988 marcou um significativo avanço na democratização da saúde no Brasil, pois seus princípios fundamentam-se na promoção do acesso universal, equitativo e integral à saúde para todos os cidadãos (Brasil, 1990). Entre os aspectos que compõem essa ampliação do acesso à saúde pela população, a Atenção Básica (AB), também conhecida como Atenção Primária à Saúde (APS), destaca-se por ser a porta de entrada preferencial desse sistema e desempenha um papel fundamental na garantia de acesso universal e contínuo aos serviços de saúde, além de promover a prevenção e vigilância sanitária, garante a integralidade do cuidado (Brasil, 2017).

O profissional de enfermagem, sendo um dos pilares deste sistema, precisa adquirir habilidades para operar de maneira eficiente e com empatia, favorecendo a saúde completa dos indivíduos e da comunidade. Isso abrange desde a prevenção e promoção da saúde até o tratamento de doenças em um contexto abrangente, sem esquecer seu papel como supervisor e gestor em determinados processos, mas dentre as funções do profissional enfermeiro na APS, o papel de educador em saúde apresenta-se como a principal estratégia para atingir os objetivos propostos por essa.

Nesse cenário, o Estágio Supervisionado surge como uma chance para os futuros enfermeiros colocarem em prática seus conhecimentos teóricos em situações reais,

aprimorarem habilidades técnicas e interpessoais, e entenderem a relevância de sua função dentro das equipes de saúde multidisciplinares. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por estudantes da graduação em enfermagem durante o estágio supervisionado na atenção primária em saúde, acerca da importância da implementação da educação em saúde na prática.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo adota a abordagem de Relato de Experiência para explorar as ações de educação em saúde realizadas no cotidiano da prática clínica durante as atividades de estágio supervisionado em enfermagem na APS, ocorridas nas cidades de Santa Cruz e Jardim do Seridó, no estado do Rio Grande do Norte, entre os meses de março e julho de 2024, buscando descrever como as atividades de educação em saúde desenvolvidas pelos futuros enfermeiros influenciaram a promoção da saúde e o engajamento dos pacientes nas unidades.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os estágios foram realizados nas unidades básicas de saúde, onde os estagiários desempenharam funções de enfermeiros sob a supervisão de um profissional experiente. Durante este período, os estagiários se engajaram em todas as atividades típicas das unidades, com uma ênfase estratégica na realização de consultas de enfermagem. Estas consultas se revelaram momentos ideais para a implementação de processos de educação em saúde. Observou-se que, durante as consultas de enfermagem — abrangendo crescimento e desenvolvimento, saúde da mulher, saúde do homem e saúde do idoso — surgiam frequentemente dúvidas relacionadas ao manejo das atividades diárias e à autopromoção da saúde.

Essas dúvidas frequentemente eram percebidas pelos estudantes como déficits de autocuidado e a persistência de mitos desatualizados pela ciência. A necessidade urgente de educação em saúde foi evidente, tanto em abordagens individuais quanto em grupos, para enfrentar essas lacunas e promover um melhor entendimento das práticas de autocuidado e saúde pública. De acordo com Dias e Fonseca e Parcianello (2011) a educação em saúde tem como objetivo instruir os indivíduos a viverem a vida do modo mais saudável possível, ou seja, promovendo o autocuidado dos sujeitos e dessa forma melhorando a qualidade de vida por meio de um processo de promoção em saúde.

O estágio nos campos de práticas promove ao estudante, em seus semestres finais de graduação, uma perspectiva diferenciada daquela que ele compreende em sala de aula, muitas vezes permeadas de aspectos conceituais mais enrijecidos, já que lhe falta um pouco a compreensão da realidade brasileira na atenção primária em saúde. Em estágio percebe-se como é a real promoção a saúde que a Enfermagem pode (pro)mover, permeando as áreas de atuação nessas unidades de saúde e transpondo obstáculos que são específicos de cada local em que se exerce a profissão.

Assim, na prática profissional do enfermeiro, o processo de educação em saúde adquire um caráter essencial, isso porque, este profissional atende todas as fases da vida da população adscrita em seu território, compreendendo suas fragilidades, e possuindo um poder de transformação individual e coletiva muito abrangente. Ainda sobre a prática da educação em saúde no processo de trabalho da Enfermagem, Costa *et al.* (2020), afirmam que esse processo exige do enfermeiro uma avaliação crítica de suas práticas ao interagir com os pacientes para construir o vínculo de confiança, essencial para engajar a comunidade nos serviços de saúde e integrar a ciência no cotidiano das famílias e da sociedade.

Por fim, as ações de Educação em Saúde fazem parte integrante da rotina de trabalho do

enfermeiro, que emprega diversas estratégias para compartilhar conhecimento com o paciente e/ou seus familiares, com objetivo de fornecer orientações claras, esclarecer dúvidas, prevenir doenças e ajudar na adaptação à condição de saúde atual do paciente (Costa *et al*, 2020).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, esse estudo permitiu destacar através da vivência dos estudantes a importância da realização de ações em saúde no contexto da Atenção Primária a Saúde (APS), visto que às experiências evidenciaram que a educação em saúde, durante as consultas de enfermagem é fundamental para promoção da saúde e qualidade de vida dos pacientes.

A prática da educação em saúde se mostrou fundamental para enfrentar os desafios cotidianos do cuidado em saúde, demonstrando ser um componente crítico na formação de enfermeiros capacitados para atuar com eficácia na APS.

Dessa forma, este estudo contribuiu para ressaltar a importância da educação em saúde como um dos pilares para a promoção da saúde e a construção de uma sociedade mais informada e saudável.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 06 jun. 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, Disponível em:

[https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 06 jun. 2024.

COSTA, Daniel Alves da; CABRAL, Karynne Borges; TEIXEIRA, Cristiane Chagas; ROSA, Renato Rodrigues; MENDES, Joyce Lara de Lima; CABRAL, Fernando Duarte. ENFERMAGEM E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE. **Revista Científica da Escola Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago**, [s. l], v. 3, n. 6, p. 1-9, jan. 2020. Disponível em:

<https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234/90>. Acesso em: 06 jun. 2024.

DIAS, Caren Franciele Coelho; FONSECA, Grazielle Gorete Portella da; PARCIANELLO, Márcio Kist. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM: um estudo bibliográfico. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 10, n. 20, p. 239-244, jan/jun 2011. Disponível em:

<https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1504/1265>. Acesso em: 06 jun. 2024.



## ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Vitória Regina Soares Silva<sup>1</sup>; Laís Kaylane de Lima Silva<sup>1</sup>; Bianca Francyele Soares de Lima<sup>1</sup>; Diego Cavalcante Buarque Antunes<sup>1</sup>; Elen Taline Silva de Carvalho<sup>1</sup>; Lucas Silva Lopes<sup>1</sup>; Mariana Gurbindo Flores<sup>2</sup>

Graduando em medicina pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>  
Mestrando em Saúde Pública IAM/Fiocruz-PE <sup>2</sup>

vitoriaregina0241@gmail.com

### RESUMO

A obesidade infantil, causada por fatores como má alimentação, sedentarismo e fatores genéticos, têm aumentado no Brasil, afetando a saúde e a qualidade de vida das crianças. A revisão integrativa focou na Atenção Primária à Saúde, analisando estudos dos últimos 5 anos sobre estratégias de prevenção, e apresenta como objetivo investigar e evidenciar estratégias no combate à obesidade infantil na Atenção Primária à Saúde. Diante disso, as pesquisas destacam a importância da equipe multiprofissional e a comunicação eficaz entre profissionais de saúde e familiares. Somado a isso, são destacadas estratégias que incluem educação continuada, materiais educativos, abordagens como a terapia familiar e o uso de aplicativos que fortalecem hábitos saudáveis desde a infância. Além disso, na literatura, destaca-se que a atuação integrada e sensível dos profissionais de saúde é crucial para enfrentar a obesidade infantil, promovendo uma mudança significativa nos hábitos das crianças e suas famílias.

**Palavras-chave:** obesidade infantil; atenção primária à saúde; estratégias em saúde.

### INTRODUÇÃO

A obesidade infantil é um distúrbio do estado nutricional, que refere-se ao aumento do tecido adiposo, sendo uma condição atrelada a múltiplas causas, como hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, fatores genéticos, baixo poder socioeconômico e falta de acesso ao sistema de saúde (Corrêa *et al.*, 2020; Victorino *et al.*, 2020).

As crianças em sobrepeso ou obesas apresentam maiores chances de tornarem-se adultos obesos, assim como a contribuição para o desenvolvimento de comorbidades associadas, a exemplo da diabetes mellitus, dislipidemias e hipertensão arterial. A qualidade de vida de crianças obesas é inferior quando comparada às crianças eutróficas, visto que a obesidade infantil pode impactar no desempenho escolar, nas interações sociais e no estado emocional das crianças (Corrêa *et al.*, 2020; Azevedo *et al.*, 2023). Além disso, de acordo com o Ministério da Saúde, em 2019, o Brasil contava com 3 milhões de crianças obesas com menos de 10 anos, valor este em exponencial crescimento. Esses valores demonstram um sinal de alerta e um problema de saúde pública a ser combatido por meio das políticas e estratégias em saúde voltadas para orientação e intervenção, a fim de reduzir os impactos causados pela obesidade (Azevedo *et al.*, 2023; Victorino *et al.*, 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS) está inserida no cotidiano das pessoas, e inclui a dinâmica social e os determinantes de saúde de cada território na sua atuação, por isso é local privilegiado para desenvolvimento de ações de promoção de saúde e prevenção do excesso de peso que acomete o indivíduo, as famílias e a população (Brasil, 2014). Diante deste panorama, compreende-se que um dos focos para a mudança de cenário é pelo acesso à APS, por meio de

estratégias de saúde direcionadas na promoção da saúde, prevenção e manejo da obesidade infantil (Azevedo *et al.*, 2023).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa acerca das ações e intervenções de prevenção da obesidade infantil centrada no atendimento da APS. Deste modo, foram definidos como descritores: Obesidade Infantil e Atenção Primária à Saúde, com seus respectivos sinônimos em inglês e com a utilização dos operadores booleanos OR e AND, estes descritores foram utilizados nas bases de dados da PubMed e LILACS, com delimitação nos últimos 5 anos (2019 a 2024). Diante disso, foram encontrados um total de 167 artigos (155 da PubMed e 12 da LILACS). Os critérios de inclusão abarcavam artigos disponíveis na íntegra, na língua portuguesa ou inglesa, totalizando 30 artigos (21 da PubMed e 9 da LILACS). Além disso, foram delimitados como critérios de exclusão: artigos de opinião, revisões de literatura, livros e artigos que não abordassem a temática da pesquisa no título ou resumo do trabalho, sendo encontrados 10 artigos PubMed e 5 artigos da LILACS. A partir da leitura dos artigos, foram descartados 3 artigos da PubMed e 2 artigos da LILACS por tangenciamento do tema, resultando em 10 artigos na elaboração desta revisão. A seguir um fluxograma da metodologia desta revisão.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nesta revisão, a maioria dos artigos incluídos foram publicados em língua inglesa (9 em inglês e 1 em português). O principal local de realização das pesquisas foi os Estados Unidos (n = 4), seguido do Brasil (n = 3), Suécia (n = 2) e Itália (n = 1). Em relação à faixa etária das crianças envolvidas nos ensaios, há heterogeneidade entre os estudos selecionados, variando de 0-1 ano até 6-12 anos. Além disso, os objetivos pretendidos foram distintos, a exemplo de aferições de alcance das intervenções ou avaliação do desempenho de profissionais de saúde.

Entre as estratégias em saúde focadas na obesidade infantil, destaca-se a atuação da equipe multiprofissional e a especialização destes, devido à necessidade de profissionais que atuam na APS e possam atender integralmente o paciente, dentro da individualidade e dos contextos como família, escola e ambiente virtual que a criança está inserida (Miranda *et al.*, 2020). Ademais, de acordo com Oliveira *et al.* (2022), ações dentro da puericultura como a solicitação de exames, verificação da pressão arterial e dados de circunferência abdominal, não são suficientes para a mudança da realidade da criança obesa. É necessário um diálogo contínuo entre pais e profissionais de saúde, bem como investimentos em educação continuada sobre obesidade infantil para garantir a continuidade do cuidado.

Estudos destacam a importância da comunicação efetiva e o vínculo dos profissionais de saúde com os familiares na abordagem da obesidade infantil, especialmente ao fornecer diagnósticos e orientar sobre mudanças de hábitos (Limauro *et al.*, 2020). A maneira como a conversa é conduzida pode gerar duas reações distintas: um sentimento de parceria com o profissional quando os pais são incentivados a refletir sobre as necessidades da criança, ou desconforto e desprezo em abordagens culpabilizadas. Existe também a preocupação sobre o impacto do gerenciamento de peso na imagem corporal das crianças. Portanto, fortalecer o papel dos pais nos cuidados de saúde infantil requer comunicação competente e empática, com profissionais demonstrando sensibilidade e envolvimento (Eli *et al.*, 2022).

Outrossim, a literatura destaca a importância da interação entre familiares e profissionais de saúde por meio de materiais educativos e abordagens dinâmicas, como filmes, debates com cartilhas sobre alimentação saudável, oficinas sobre o uso da Caderneta de Saúde da Criança e rodas de conversa sobre o excesso de peso infantil. Essas estratégias visam

sensibilizar a população, ajudando os familiares a entenderem o estado nutricional da criança e os impactos da obesidade. Além disso, promovem a prevenção do excesso de peso incentivando atividades físicas, alimentação saudável em casa e a redução do tempo de tela (Más; Palombo; Fujimori, 2019).

A abordagem THRIVE (Teaching Healthy Responsive parenting during Infancy to promote Vital growth and rEgulation) visa capacitar cuidadores, identificando e fortalecendo suas competências para transformá-las em hábitos protetores contra a obesidade infantil. Este método ensina princípios de responsividade parental, ajudando cuidadores a estabelecerem práticas saudáveis de alimentação, sono e regulação emocional para bebês, adaptadas às preferências e circunstâncias familiares (Rybak *et al.*, 2023).

A Terapia Baseada na Família (TBF) na APS é uma abordagem abrangente para famílias com crianças em risco de sobrepeso. Ela inclui sessões em grupo que orientam sobre mudança de comportamento, dieta e exercícios, além de oferecer suporte individualizado para pais e filhos. Estudos indicam impactos positivos significativos na criança, nos pais e em outros membros familiares, mas os pediatras enfrentam desafios ao implementá-la devido à falta de prática habitual no cuidado com a saúde dos adultos (Epstein *et al.*, 2021; Raynor *et al.*, 2020; Raynor *et al.*, 2022).

Além das estratégias citadas, um estudo na Suécia explorou o uso de um aplicativo como intervenção nos cuidados primários, focado em crianças pré-escolares. O aplicativo oferece recomendações sobre alimentação saudável, atividade física, tempo de tela e monitorização pelos pais, além de informações detalhadas sobre alimentos, receitas, saúde bucal e sono. Apesar de limitações na personalização para cada família, o estudo sugere que as plataformas digitais podem ser integradas para combater a obesidade infantil, promovendo mudanças positivas no comportamento saudável das crianças (Henriksson *et al.*, 2020).

## CONCLUSÃO

A solicitação de exames, verificação da pressão arterial e medição da circunferência abdominal são algumas ações presentes na rotina de atendimento pediátrico que, embora sejam úteis, não são suficientes para a mudança da realidade da criança obesa. Por isso, formas alternativas de abordar a prevenção e o tratamento de sobrepeso e obesidade infantil são necessárias dentro da APS, a exemplo da organização de debates com cartilhas sobre alimentação saudável e oficinas de orientação para melhoria dos hábitos de vida das crianças. É exigido do profissional de saúde atuante na APS, devido a responsabilidade em atender integralmente o paciente, considerar o contexto familiar e a individualidade de cada criança. A comunicação efetiva é outro aspecto que se destaca, aliada ao vínculo dos profissionais de saúde com os responsáveis pelas crianças, atributos que permitem fortalecer o papel desses familiares nos cuidados prestados, assim como oferecer acolhimento às preocupações com auto-imagem e distúrbios alimentares nas crianças. Além disso, os estudos chamam atenção para a importância de investimentos em educação continuada sobre obesidade infantil para garantir a longitudinalidade do cuidado na APS. Este artigo possui algumas limitações, como a impossibilidade de comparar os resultados obtidos nos estudos devido a diversidade de abordagens adotadas, também não é possível afirmar que as estratégias descritas possam ter seus benefícios estendidos às populações em outros territórios ou que sua aplicabilidade seja viável para todas as faixas etárias.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, B. M. A. *et al.* Abordagens de prevenção e tratamento da obesidade infantil na atenção básica: revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p.



e22312139717-e22312139717, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. Brasília, DF: MS, p. 214, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 38).

CORRÊA, V. P. *et al.* O impacto da obesidade infantil no Brasil: revisão sistemática. **RBONE**, v. 14, n. 85, p. 177-183, 2020.

HENRIKSSON, H. *et al.* MINISTOP 2.0: a smartphone app integrated in primary child health care to promote healthy diet and physical activity behaviours and prevent obesity in preschool-aged children: protocol for a hybrid design effectiveness-implementation study. **BMC Public Health**, v. 20, p. 1-11, 2020.

ELI, K. *et al.* Parents' Experiences following conversations about their young child's weight in the primary health care setting: A study within the STOP Project. **BMC Public Health**, v. 22, 2022.

EPSTEIN, L. H. *et al.* Implementing Family-based Behavioral Treatment in the Pediatric Primary Care Setting: Design of the PLAN Study. **Contemporary Clinical Trials**, v. 109, p. 106497, 2021.

LIMAURO, R. *et al.* Clinical Audit in the Pediatric Primary Care Office and Overweight Prevention in Toddlers. **BMC Pediatrics**, v. 20, n. 163, 2020.

MÁS, M. F. F.; PALOMBO, C. N. T.; FUJIMORI, E.. Construção de material educativo para prevenção do excesso de peso infantil na Atenção Básica. **Cienc Cuid Saude**, v. 18, n. 2, p. e45190, 2019.

MIRANDA, L. S. M. V. de *et al.* Theoretical model of nursing care for children with obesity. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, p. e20180881, 2020.

OLIVEIRA, R. C. *et al.* Management of overweight and obesity in children and adolescents by nurses: a mixed-method study. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 30, n. spe, p. e3789, 2022.

RAYNOR, H. A. *et al.* Reach of a Low-intensity, Multicomponent Childhood Overweight and Obesity Intervention Delivered in an Integrated Primary Care Setting. **Translational Behavioral Medicine**, v. 10, n. 3, p. 760-769, 2020.

RAYNOR, H. A. *et al.* Implementing Prevention Plus with Underserved Families in an Integrated Primary Care Setting. **Childhood Obesity**, v. 18, n. 4, p. 254-265, 2022.

RYBAK, T. M. *et al.* A Pilot Randomized Trial of an Obesity Prevention Program for High-Risk Infants in Primary Care. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 48, n. 2, p. 123-133, 2023.

VICTORINO, S. V. Z. *et al.* Obesidade infantil: ações de enfrentamento no contexto da atenção primária em saúde. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 66, 2020.

## ANÁLISE DAS CONDIÇÕES E CONSEQUÊNCIAS DE QUEDAS EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Anna Gabriela Santos da Silva<sup>1</sup>; Alessandra Cássia da Costa Dantas de Araújo<sup>1</sup>; Emilly Lauane de Medeiros Lima<sup>1</sup>; Irlan Miranda de Moraes Medeiros<sup>1</sup>; Jeovanna do Nascimento Rodrigues<sup>1</sup>; Gabriela Raissa dos Santos Silva<sup>1</sup>; Catharinne Angelica Carvalho de Farias<sup>2</sup>.

Graduando em Fisioterapia na Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) / Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)<sup>1</sup>, Docente do Curso de Fisioterapia na Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) / Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)<sup>2</sup>.

anna.santos.132@ufrn.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** A longevidade populacional tem aumentado mundialmente. Nesse contexto, a maioria da população idosa lida com problemas crônicos, como também com efeitos agudos, como por exemplo, as quedas, impactando diretamente na qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar as condições e consequências de quedas em idosos atendidos na atenção primária. **Metodologia:** Estudo transversal e descritivo realizado com idosos do município de Santa Cruz/RN. Os dados foram coletados por meio de visitas domiciliares e na Unidade Básica de Saúde (UBS), incluindo idosos com 60 anos ou mais com as informações sobre quedas preenchidas na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI). **Resultados:** Dos 53 idosos coletados, 73,58% sofreram quedas, com 43,39% ocorrendo dentro do domicílio. Em termos de impacto psicológico, 41,5% continuaram suas atividades. As quedas dentro de casa sugerem a necessidade de adaptações no ambiente domiciliar. A ocorrência de fraturas e o medo de cair novamente indicam a importância de intervenções físicas e psicológicas. **Considerações Finais:** O uso da CSPI mostrou-se eficaz nos registros de incidência de quedas em idosos, destacando a importância da Atenção Primária à Saúde em monitorar e oferecer suporte físico e emocional para melhorar a qualidade de vida dos idosos.

**Palavras-chave:** quedas; idosos; incidência.

### 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento, um processo multifatorial inevitável e extremamente complexo, é caracterizado pela degeneração progressiva dos sistemas de órgãos e tecidos. É amplamente determinado pela genética e influenciado por uma ampla gama de fatores ambientais, como dieta, exercícios, exposição a microrganismos, poluentes e radiação ionizante (Knight, 2008). Sendo assim, segundo o Ministério da Saúde (2024), no Brasil, o processo de envelhecimento tem aumentado e se intensificado, resultado da melhoria das condições de vida, ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos e avanço da tecnologia; porém, a população idosa tem seu perfil de saúde caracterizado por problemas, em sua maioria crônico, mas também efeitos agudos causados por fatores externos.

Nesse âmbito, quedas em idosos é um exemplo desses efeitos e constitui um sério problema de saúde pública, tendo em vista que podem resultar em lesões graves que diminuem a mobilidade e ocasionarem perda da independência funcional, além do idoso ter que lidar com o medo de cair novamente, esses fatores intensificam o declínio da capacidade funcional, interferindo diretamente na qualidade de vida dos indivíduos (Dourado Júnior *et al*, 2022).

Portanto, a Atenção Primária à Saúde tem um importante papel no monitoramento das quedas em idosos, visto que, é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde, e atua na prevenção de riscos, agravos e doenças, diagnóstico, promoção e tratamento da saúde da população (Brasil, 2017).

## 2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo transversal e descritivo, realizado com idosos que foram atendidos no período de abril a junho de 2024, em uma UBS do município de Santa Cruz/RN. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde de Trairi, sob o parecer nº 4.267.762. A coleta dos dados foi realizada através de visitas domiciliares e na UBS, sendo a amostra por conveniência, composta por usuários com idade de 60 anos ou mais que realizaram a abertura ou atualização da caderneta de saúde da pessoa idosa. Os dados foram coletados através da análise das Cadernetas de Saúde da Pessoa Idosa, utilizando perguntas estruturadas do próprio documento de saúde. Caso o idoso tivesse algum histórico de quedas, ele respondia às seguintes perguntas: data da queda (mês/ano); qual foi o local da queda? (dentro de casa/fora de casa); a queda causou alguma fratura? (sim, qual?/não); você parou de realizar alguma atividade por medo de cair novamente? (sim/não). Posteriormente, os dados foram organizados no programa Excel e a análise foi realizada através da estatística descritiva. A incidência de quedas foi calculada a partir das respostas dos idosos que relataram pelo menos uma queda.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 53 idosos que foram avaliados, 39 (73,6%) relataram ter sofrido quedas, onde 59,0% das quedas ocorreram dentro de casa, 71,8% dessas quedas não ocasionaram fraturas, porém, 38,5% dos idosos pararam de realizar alguma atividade após a queda (tabela 1).

Tabela 01: Histórico de quedas e os locais de ocorrência

<b>Variável</b>	<b>Homens</b> n=8 (20,5%)	<b>Mulheres n (%)</b> n=31 (79,5%)	<b>Total n (%)</b> n=39 (100%)
<b>Idade (anos)</b>			
60 a 69	3 (7,7%)	13 (33,3%)	16 (41,0%)
70 a 79	3 (7,7%)	4 (10,6%)	7 (17,9%)
Acima de 80	2 (5,1%)	14 (35,9%)	16 (41,0%)
<b>Local da queda</b>			
Em casa	3 (7,7%)	20 (51,3%)	23 (59,0%)
Fora de casa	4 (10,6%)	11 (28,2%)	15 (38,5%)
Sem informação	1 (2,6%)	0 (0%)	1 (2,6%)
<b>Houve fratura</b>			
Sim	0 (0%)	10 (25,6%)	10 (25,6%)
Não	7 (18,0%)	21 (53,8%)	28 (71,8%)
Sem informação	1 (2,6%)	0 (0%)	1 (2,6%)
<b>Parou de realizar alguma atividade devido à queda</b>			
Sim	0 (0%)	15 (38,5%)	15 (38,5%)
Não	7 (18,0%)	15 (38,5%)	22 (56,4%)
Sem informação	1 (2,6%)	1 (2,6%)	2 (5,1%)



Legenda: n – número absoluto; % - percentual.

Em relação ao impacto psicológico, 21 idosos (53,85%) relataram que não pararam de realizar atividades por medo de cair novamente, enquanto 15 idosos (38,46%) afirmaram que reduziram ou cessaram a realização de algumas atividades diárias por receio de cair. Dois idosos não forneceram informações sobre o impacto psicológico ocasionado pelas quedas. Além disso, foi observado também que 8 idosos relataram um histórico de uma segunda queda. Destas, 5 ocorreram fora do ambiente domiciliar. Adicionalmente, foi visto que, mesmo apresentando esse histórico de recorrência, 62,5% desses não cessaram as atividades funcionais, enquanto 25% pararam, e 1 caso não teve informação fornecida.

Além disso, 1 idoso sofreu uma terceira queda dentro de casa, que resultou em uma fratura no membro superior, no entanto relatou não parar de realizar atividades por medo de cair novamente.

Os resultados indicam que a maioria das quedas ocorreram dentro de casa, o que pode estar relacionado à presença de obstáculos e à falta de adaptações adequadas ao ambiente domiciliar para a segurança dos idosos. Vale destacar que idosos que moram sozinhos apresentam um maior risco para tais eventos. Pessoas que moram com o idoso podem reduzir o risco de quedas em casa, evitando roupas e calçados inadequados, tapetes, pisos irregulares, desorganização, objetos no chão e animais soltos. (Dias *et al*, 2023).

A alta incidência de quedas dentro de casa propõe a necessidade de intervenções focadas em modificar o ambiente habitacional para prevenir quedas. A ocorrência de fraturas foi significativa, o que corrobora a literatura que aponta que quedas são uma das principais causas de fraturas em idosos como também podem ser particularmente debilitantes, afetando a capacidade do idoso de realizar atividades diárias e, conseqüentemente, diminuindo sua qualidade de vida (Varas-Fabra *et al*, 2006).

Ademais, o medo de cair novamente foi um fator determinante para a interrupção de atividades, indicando a necessidade de abordagens psicológicas e de reabilitação que visem restaurar a confiança do idoso em sua mobilidade. O estudo de Lopes *et al* (2009) apresentou uma correlação moderada entre o medo de cair e o histórico de quedas.

A ocorrência de múltiplas quedas em alguns idosos destaca a importância de intervenções contínuas e acompanhamento regular para prevenir novas quedas e suas conseqüências. Programas de exercícios para melhorar equilíbrio e força muscular, junto com educação sobre prevenção de quedas, podem ser estratégias eficazes para reduzir a reincidência. A atividade física pode ser ajustada para atender aos déficits existentes no idoso, incluindo treino de marcha, equilíbrio e transferências, além de exercícios de fortalecimento da musculatura de tronco que se mostram importantes para a redução de quedas (Pimenta *et al*, 2014).

Os dados coletados nesta pesquisa reforçam a importância da Atenção Primária à Saúde em monitorar e intervir nas condições de vida dos idosos, oferecendo suporte não apenas físico, mas também emocional para prevenir quedas e melhorar a qualidade de vida dessa população vulnerável.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa mostrou-se uma ferramenta eficaz nos registros de incidência de quedas em idosos no município de Santa Cruz – RN. A análise desses registros possibilita acompanhar e monitorar dados que auxiliam identificar fatores associados às quedas, fundamentando a implementação de intervenções e de medidas preventivas mais eficazes para prevenção de quedas em idosos. Os resultados destacam a necessidade de adaptações ambientais nas residências dos idosos para reduzir quedas dentro de casa. Medidas como a remoção de obstáculos, instalação de barras de apoio e adequação do mobiliário são

essenciais para promover a segurança.

Evidencia-se, portanto, através desse estudo, o papel vital da Atenção Primária à Saúde em monitorar as condições de vida dos idosos e proporcionar suporte físico e emocional. A integração de profissionais de saúde é essencial para implementar medidas preventivas eficazes e promover a segurança e qualidade de vida dos idosos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do sistema único de saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 set. 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. Saúde da pessoa idosa. [Brasília]: Ministério da saúde, [2024?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa>. Acesso em: 9 de ago. de 2024.

DIAS, A. L. P. et al. Risco de quedas e a síndrome da fragilidade no idoso. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE006731, 2023.

DOURADO JÚNIOR F.W. et al. Intervenções para prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária: revisão sistemática. **Acta Paul Enferm**, v. 35, 2022.

KNIGHT J; NIGAM Y. Exploring the anatomy and physiology of ageing : part 1 - the cardiovascular system. **Nurs Times**, v. 104, n. 31, p. 26-27, 2008.

LOPES K.T. et al. Prevalência do medo de cair em uma população de idosos da comunidade e sua correlação com mobilidade, equilíbrio dinâmico, risco e histórico de quedas. **Rev Bras Fisioter**, São Carlos, v. 13, n. 3, p. 223-9, mai./jun. 2009.

PIMENTA, L.; FALSARELLA G.R.; VALENTE, M. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 201–209, 2014.

VARAS-FABRA F. et al. Caídas en ancianos de la comunidad: prevalencia, consecuencias y factores asociados. **Aten Primaria**, v. 38, n. 8, p. 450-455, 2006.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO DA LITERATURA

Geikson Matheus Lima de Medeiros<sup>1</sup>; Letícia Leite Costa<sup>1</sup>; Jessica Leticia Diniz Gomes dos Santos<sup>1</sup>; Ewerlane Sobral Moreira<sup>1</sup>; Dannyel Ryennce da Silva Lima<sup>1</sup>; Gerlania Rodrigues Salviano Ferreira<sup>2</sup>.

Graduando(a) em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>1</sup>, Professora substituta de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG/CES)<sup>2</sup>.

geikson.matheus@estudante.ufcg.edu.br

### RESUMO

O infarto agudo do miocárdio é o estágio mais severo da insuficiência coronariana e é marcado pela presença de necrose em uma parte do músculo cardíaco. A cada ano, observa-se uma taxa de mortalidade de 25% a 30% relacionada a essa condição, que é a que apresenta maior taxa de morbidade e letalidade. Este estudo tem como objetivo revisar a literatura existente sobre a atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado aos pacientes com infarto agudo do miocárdio. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica sobre os cuidados de Enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio. A pesquisa identificou desafios na prática de enfermagem, como a falta de protocolos sistematizados e a necessidade de formação contínua. Os cuidados de enfermagem são cruciais para a recuperação dos pacientes, contribuindo para a redução de complicações e melhorando a qualidade de vida. Portanto, futuros estudos devem focar em áreas que necessitam de aprimoramento, contribuindo assim para a evolução das práticas de enfermagem e a melhoria dos resultados clínicos.

**Palavras-chave:** Infarto do Miocárdio; Cuidado de Enfermagem; Assistência de Enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares e respiratórias estão atualmente entre as quatro principais doenças crônicas não transmissíveis que precisam ser combatidas. Essas doenças, referem-se a uma classe de condições que afetam o coração e os vasos sanguíneos, incluindo problemas como infarto do miocárdio, hipertensão, e insuficiência cardíaca, entre outros. (Tufik, 2017).

O infarto agudo do miocárdio, caracterizado por necrose no músculo cardíaco, é o estágio mais grave da insuficiência coronariana e a principal causa de morte no mundo, com uma taxa de mortalidade anual entre 25% e 30% (Gutiérrez e Martínez, 2022).

Um estudo da Associação dos Registradores de Pessoas Naturais do Brasil revelou um aumento de 25% das mortes por Doenças Cardiovasculares (DCV) em domicílio entre março e maio de 2020, comparado ao mesmo período de 2019, com mais de 15 mil óbitos (Pelazza, 2023). Segundo o relatório "Carga Global de Doenças e Fatores de Risco Cardiovasculares", publicado em dezembro de 2023, cerca de 400 mil mortes por 18 tipos de doenças cardiovasculares ocorreram no Brasil em 2022, número comparável ao pior ano da pandemia de Covid-19 (OMS, 2023).

Assim, este estudo visa revisar na literatura o papel dos profissionais de enfermagem no atendimento a pacientes com infarto agudo do miocárdio, enfatizando as intervenções e práticas essenciais que contribuem para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

### 2 METODOLOGIA



O escopo da busca foram artigos científicos contidos na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no acervo da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Durante a seleção da amostra, os critérios de inclusão considerados foram: disponibilidade integral do artigo; idiomas português e espanhol; período de publicação nos últimos cinco anos (2019 a 2024). Foram excluídos os trabalhos de conclusão de cursos, artigos duplicados e dissertações. A pesquisa utilizou os seguintes termos de busca: “Cuidados de Enfermagem”; “Assistência de Enfermagem”; “Infarto do Miocárdio”, combinados com o operador booleano AND.

A revisão seguiu um processo detalhado composto por cinco etapas distintas: identificação do tópico, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, seleção da amostra de estudos, categorização das pesquisas, avaliação dos estudos selecionados, discussão dos resultados e síntese do conhecimento (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No processo de seleção, foram identificadas 1169 referências após a pesquisa com cruzamento de descritores e exclusão de materiais duplicados. Em seguida, por meio da leitura dos títulos, 27 trabalhos avançaram para a fase de consulta dos resumos. Essa etapa permitiu a seleção de 10 trabalhos para leitura completa, nos quais foram avaliados os métodos e resultados. Após essa análise, a amostra final foi composta por 03 trabalhos.

Os dados foram sistematizados segundo a identificação dos artigos, os objetivos, a metodologia (Tabela 1) e os principais achados dos estudos (Tabela 2).

Tabela 1 - Classificação Autor, título, ano, objetivos e metodologia. Cuité, PB, Brasil, 2023.

Cód.	Autor, título, ano	Objetivos	Metodologia
01	GUTIERREZ, Alejandro German Troya; MARTINEZ, Carlos Alberto. <i>Práctica de Enfermería para control emocional en personas con antecedentes de infarto agudo de miocardio.</i> 2022.	Propor ações que contribuem para a melhoria do controle emocional em pessoas com história de Infarto Agudo do Miocárdio pertencentes à Policlínica.	Realizado o teste em pessoas com Infarto Agudo do Miocárdio pertencente à Policlínica, de Santa Clara, Villa Clara.
02	GUILHERME, Ihago Santos; VERÍSSIMO, Tayná Lisboa Melo; DA SILVA, Rodrigo Marques. <i>Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio no atendimento intra-hospitalar de urgência e emergência.</i> 2023.	Avaliar o cuidado de enfermagem oferecido a pacientes com infarto agudo do miocárdio durante o atendimento de urgência e emergência dentro do hospital.	Foi conduzida uma revisão de literatura de natureza bibliométrica, na qual foram selecionados 7 estudos utilizando um checklist previamente definido.
03	DE OLIVEIRA, Wilkimara Cristina Soares; DE SOUSA, Diala Alves.	Assim, este estudo teve como propósito abordar os cuidados de	Foi proposto uma revisão integrativa em artigos que versam sobre o tema,

Cód.	Autor, título, ano	Objetivos	Metodologia
	Os cuidados de enfermagem em pacientes com infarto agudo do miocárdio em unidade de terapia intensiva. 2023	enfermagem com pacientes vítimas de infarto agudo do miocárdio (IAM) em Unidade de Terapia Intensiva.	totalizando 16 estudos.

Fonte: Autoras da pesquisa, 2023

Tabela 2 - Principais resultados. Cuité, PB, Brasil, 2023.

Cód.	Principais resultados
01	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Autoestima:</b> Observou-se que 53,2% dos participantes apresentaram baixa autoestima, enquanto 29,9% tiveram autoestima alta e 16,9% mantiveram um nível médio. Notou-se que todos os pacientes na faixa etária de 26 a 35 anos mostraram nível baixo de autoestima, e entre 36 a 45 anos, houve uma tendência de aumento na autoestima alta.</li></ul>
02	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Indicadores Psicológicos:</b> No que diz respeito aos indicadores psicológicos medidos pelo Test Trait Meta-Mood Scale (TMMS), 59,7% dos pacientes registraram atenção emocional centralizada, enquanto 40,3% não centralizada. Além disso, 58,4% dos pacientes apresentaram clareza emocional desfavorável e ausência de reparação emocional.</li><li>- <b>Qualidade da Assistência:</b> A avaliação da assistência intra-hospitalar revelou que 39,4% dos pacientes apresentaram angina instável e 60,6% infarto do miocárdio. A administração de medicamentos como AAS e estatinas foi realizada em porcentagens significativas, mas a necessidade de protocolos assistenciais para uniformização da prática foi destacada.</li><li>- <b>Desafios na Assistência:</b> A demora na chegada ao serviço médico e no diagnóstico do infarto agudo do miocárdio foram identificadas como fatores que atrasaram a administração de trombolíticos.</li></ul>
03	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Coleta da história do paciente:</b> Obtenção de informações detalhadas sobre o histórico de saúde do paciente.</li><li>- <b>Administração e monitoramento de medicamentos:</b> Administração dos medicamentos prescritos e observação de seus efeitos.</li><li>- <b>Realização de exames físicos e cuidados técnicos:</b> Execução de exames físicos e outros cuidados técnicos necessários.</li></ul>

Fonte: Autoras da pesquisa, 2024.

A pesquisa revelou desafios significativos na prática de enfermagem, como a ausência de protocolos sistematizados, que muitas vezes resultam em uma abordagem inconsistente no cuidado aos pacientes. Além disso, destacou-se a necessidade urgente de programas de formação contínua, que permitam aos profissionais de enfermagem atualizarem-se regularmente sobre as melhores práticas e inovações na área. A implementação de práticas baseadas em evidências, que se fundamentam nas mais recentes pesquisas científicas, aliada à colaboração eficaz entre as diversas equipes de saúde, é crucial para otimizar o atendimento,

garantindo assim um tratamento mais seguro, eficaz e centrado no paciente.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, é fundamental que as equipes de saúde continuem a se educar e a trabalhar em conjunto para enfrentar os desafios existentes, garantindo que todos os pacientes recebam o melhor cuidado possível. Futuros estudos devem focar em áreas que necessitam de aprimoramento, contribuindo assim para a evolução das práticas de enfermagem e a melhoria dos resultados clínicos.

#### REFERÊNCIAS

DE OLIVEIRA, Wilkimara Cristina Soares; DE SOUSA, Diala Alves. Os cuidados de enfermagem em pacientes com infarto agudo do miocárdio em unidade de terapia intensiva. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 10, p. 847-857, 2021.

GUILHERME, Ihago Santos; VERÍSSIMO, Tayná Lisboa Melo; DA SILVA, Rodrigo Marques. Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio no atendimento intra-hospitalar de urgência e emergência. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 12, n. 4, p. 757-769, 2023.

GUTIERREZ, Alejandro German Troya; MARTINEZ, Carlos Alberto. Práctica de Enfermería para control emocional en personas con antecedentes de infarto agudo de miocardio. **Medicentro Electrónica**, Santa Clara, v. 26, n. 3, p. 771-780, sept. 2022. Disponível em: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432022000300771&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000300771&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 28 jul. 2024.

OMS. Cerca de 400 mil pessoas morreram em 2022 no Brasil por problemas cardiovasculares | **Biblioteca Virtual em Saúde MS**. Saude.gov.br. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/cerca-de-400-mil-pessoas-morreram-em-2022-no-brasil-por-problemas-cardiovasculares/#:~:text=Cerca%20de%20400%20mil%20pessoas%20morreram%20em%202022%20no%20Brasil%20por%20problemas%20cardiovasculares,-As%20doen%C3%A7as%20cardiovasculares>>. Acesso em: 28 jul. 2024.

PELAZZA, Bruno Bordin et al. Atendimento a pacientes infartados submetidos à angioplastia antes e durante a COVID-19: estudo transversal. **Online braz. j. nurs.(Online)**, 2023.

TUFIK, Sergio et al. Revisão sistemática sobre a epidemiologia das doenças cardiovasculares e respiratórias e suas associações com a poluição do ar em Vitória/ES. **Clinical and Biomedical Research**, v. 37, n. 2, 2017.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M.. Use Of The Bibliographic Reference Manager In The Selection Of Primary Studies In Integrative Reviews. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 28, p. e20170204, 2019.



## PLANTAS MEDICINAIS E SEU POTENCIAL BIOTECNOLÓGICO APLICADO NO SETOR DA ESTÉTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Luiza Araujo Barros<sup>1</sup>; Alvaro Araujo Galeno<sup>2</sup>; Ruan Pábulo Bandeira Pinto<sup>3</sup>; Renata Brito dos Reis<sup>4</sup>.

Graduanda em Biomedicina pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba<sup>1</sup>, Graduandos em Ciências Biológicas Pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba<sup>2,3</sup>, Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí<sup>4</sup>.

E-mail: Maria.barros.mb@ufpi.edu.br

### RESUMO

As plantas medicinais vem ganhando destaque em diversas pesquisas, dentre elas destaca-se seus princípios bioativos, cuja eficácia e segurança são confirmadas por pesquisas experimentais com suas partes vegetativas. Esta pesquisa objetivou fornecer e discutir informações, descritas na literatura científica, sobre as plantas medicinais e seu potencial biotecnológico aplicado em diversas áreas no setor estético. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura. O levantamento de dados se deu por um avaliador independente na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na base de dados LILACS e MEDLINE e para tal utilizou-se o seguinte descritor: “(extratos vegetais) AND (estética)”. A revisão integrativa de literatura, inicialmente, resultou na obtenção de 28 artigos. Vinte e dois artigos estavam fora do intervalo de anos selecionado (2014 a 2024). Após o critério de inclusão ficaram doze que foram lidos na íntegra. Cinco eram restritos e dois não se enquadravam no tema geral proposto. Nesse estudo, foram identificadas espécies vegetais com compostos promissores, destacando os compostos com potencial antioxidantes, que podem ser utilizados na estética, tanto para tratamentos de doenças estéticas como para procedimentos estéticos.

**Palavras-chave:** extratos vegetais; estética; compostos bioativos.

### 1 INTRODUÇÃO

As plantas medicinais vem ganhando destaque em diversas pesquisas, dentre elas destaca-se seus princípios bioativos, cuja eficácia e segurança são confirmadas por pesquisas experimentais com suas partes vegetativas. Assim, foram identificadas as plantas mais recomendadas para fins medicinais, fortalecendo o entendimento sobre sua aplicação na saúde pública (Almeida *et al.*, 2011). Recentemente, tem-se notado um crescimento tanto na recomendação e orientação por parte dos profissionais de saúde quanto no uso de plantas medicinais, seja por estímulo das políticas governamentais, influência das mídias sociais, tradições sendo repassadas por geração para geração ou por objetivos estéticos (Pedroso *et al.*, 2021).

Os extratos de plantas medicinais com propriedades antioxidantes estão ganhando destaque como ingredientes promissores no desenvolvimento de cosméticos voltados para o combate ao envelhecimento cutâneo. Esses extratos, ricos em compostos fenólicos, possuem a capacidade de neutralizar radicais livres, retardando os sinais de envelhecimento da pele. No entanto, apesar do potencial identificado, é essencial que mais pesquisas sejam realizadas para quantificar com precisão essa atividade antioxidante e assegurar a segurança do uso desses extratos em formulações cosméticas. A compreensão detalhada dos mecanismos de ação e a avaliação de possíveis efeitos colaterais são passos cruciais para a aplicação segura e eficaz

desses insumos naturais na indústria cosmética (Almeida, 2011).

Os antioxidantes são substâncias que atuam reduzindo ou bloqueando as reações de oxidação provocadas pelos radicais livres. Nosso organismo, de forma natural, conta com substâncias que visam manter um equilíbrio harmonioso entre moléculas oxidantes, antioxidantes e a pele. Por sua vez, a pele, devido à sua vasta extensão e função de proteção do corpo contra o ambiente externo, está continuamente exposta ao ataque de radicais livres. Dessa forma, o sistema de defesa antioxidante é constantemente acionado para proteger a integridade da pele (Scotti, Luciana *et al.*, 2007).

Diante do exposto, esta pesquisa objetivou fornecer e discutir informações, descritas na literatura científica, sobre as plantas medicinais e seu potencial biotecnológico aplicado em diversas áreas no setor estético, discutindo seus compostos que podem e vem sendo promissores nessa área.

## 2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, abrangendo pesquisas em livros, revistas e artigos publicados entre 2014 e 2024. Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: artigos publicados em inglês que abordassem a temática em questão. Por outro lado, os critérios de exclusão foram definidos da seguinte forma: foram descartados artigos em idiomas distintos de inglês, aqueles que não aprofundaram o assunto, os que não se enquadraram no intervalo de anos estabelecido e artigos de acesso restrito.

O levantamento de dados se deu por um avaliador independente na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na base de dados LILACS e MEDLINE e para tal utilizou-se o seguinte descritor: “(extratos vegetais) AND (estetica)”. Após análise dos textos na íntegra, foi realizada uma síntese dos dados, contemplando autores, fonte e ano de publicação, tipo de estudo, conclusões e título.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A revisão integrativa de literatura, inicialmente, resultou na obtenção de 28 artigos. Vinte e dois artigos estavam fora do intervalo de anos selecionado (2014 a 2024). Após o critério de inclusão ficaram doze que foram lidos na íntegra. Cinco eram restritos e dois não se enquadravam no tema geral proposto.

No final da triagem ficaram cinco artigos, onde os mesmos abrangem o âmbito da estética e apresentam compostos bioativos derivados de vegetais medicinais como alternativa para o auxílio de alguns procedimentos e tratamentos estéticos tais como controle da celulite, estratégias transdérmicas, melhoria de aparência, revitalização da pele e projeções para melhores procedimentos estéticos.

Os dados obtidos dos artigos selecionados foram sintetizados quanto às suas características gerais e catalogados na Tabela 1.

**Tabela 1:** Características gerais dos referenciais do estudo, destacando fonte e ano de publicação, autor, tipo de estudo e resultados dos artigos analisados.

Autor e ano	Título	Tipo de estudo	Resultados
HEGAZI <i>et al.</i> , 2024.	Untargeted metabolomics-based molecular networking for chemical characterization of selected Apiaceae fruit extracts in relation to their antioxidant and anti-cellulite potentials.	Pesquisa experimental	Esses resultados demonstram potentes propriedades antioxidantes e anticelulite dos extratos de frutas de <i>A. graveolens</i> e <i>P. crispum</i> , com potencial para o desenvolvimento de produtos derivados de plantas para o controle da celulite.



AMER <i>et al.</i> , 2020.	Characterization and Pharmacological Evaluation of Anti-Cellulite Herbal Product(s) Encapsulated in 3D-Fabricated Polymeric Microneedles.	Pesquisa experimental I	Os MNs carregados com extratos vegetais foram estatisticamente comparáveis na normalização do estado oxidativo e na redução da inflamação, enquanto os níveis de mieloperoxidase foram reduzidos mais significativamente por <i>T. indica</i> do que por <i>V. agnus-castus</i> . Este novo sistema de entrega abre as portas para novas estratégias transdérmicas para o gerenciamento da celulite.
PÉREZ ATAMOROS <i>et al.</i> , 2018.	Evidence-based treatment for gynoid lipodystrophy: A review of the recent literature.	Revisão de literatura	A lipodistrofia ginóide (celulite) impacta a aparência e a qualidade de vida dos pacientes. Revisar a literatura e analisar as evidências dos tratamentos é crucial, pois muitos procedimentos estéticos buscam tratar essa condição. A documentação e publicação dos resultados ajudam a identificar tratamentos específicos, otimizando recursos e gerenciando melhor as expectativas dos pacientes, garantindo sua satisfação com os resultados estéticos.
BERI, KAVITA; MIL GRAUM, SANDY S, 2015.	Neocollagenesis in Deep and Superficial Dermis by Combining Fractionated Q-Switched ND:YAG 1,064-nm With Topical Plant Stem Cell Extract and N-Acetyl Glucosamine: Open Case Series.	Estudo clínico	A combinação do laser com agentes tópicos pode ser uma abordagem eficaz para revitalizar a pele, estimulando a produção de colágeno. Isso sugere que a sinergia entre tecnologias modernas e tratamentos naturais pode resultar em melhores resultados estéticos.
MAIS <i>et al.</i> , 2014	Plant stem cells as innovation in cosmetics.	Revisão	A pesquisa enfatiza o campo da estética, pois aborda uma nova abordagem para o tratamento da pele e a melhoria da aparência. O uso de células-tronco vegetais pode oferecer alternativas mais eficazes e inovadoras para produtos de cuidados com a pele, focando em benefícios

De acordo com algumas pesquisas, os compostos antioxidantes ganham destaque nas suas investigações químicas que favorecem o ramo da estética em inúmeras aplicabilidades, como por exemplo o estudo de Beri e Sandy (2015) que explorou o potencial antioxidante e anticelulítico dos frutos selecionados da família Apiaceae, *Apium graveolens* e *Petroselinum crispum*, onde demonstraram relevante atividade de eliminação de radicais livres, além de propriedades anticelulite comprovadas em estudos *in vitro*. Esta pesquisa trouxe novos conhecimentos que podem guiar futuros rastreios tanto *in vitro* quanto *in vivo*, focando na atividade anticelulite da api-genina e de seus glicosídeos.

Concatenado ao estudo de Beri e Sandy (2015) a pesquisa de Hegaze *et al.*, (2024) apresentou compostos antioxidantes relevantes para a indústria cosmética que incluíram derivados de flavonóides, cumarina, ácido fenólico, estilbenos e outros compostos diversos, que foram detectados em altos níveis nas espécies *Apium graveolens* e *Petroselinum crispum*. Flavonóides, ácidos cinâmicos e cumarinas representaram-se como as classes principais, respondendo por 37%, 19% e 17% do total de metabólitos identificados, respectivamente.

Diversas plantas da família Apiaceae têm sido tradicionalmente usadas em cosméticos. O estudo de Amer *et al.*, (2020) por exemplo, foi conduzido para explorar de forma abrangente a quimiodiversidade do metaboloma de nove frutos pertencentes a essa família. Entre as plantas analisadas, *Apium graveolens* e *Petroselinum crispum* destacaram-se por sua excelente capacidade de eliminar radicais livres. Além disso, esses frutos mostraram um aumento significativo na lipólise e uma redução notável na adipogênese.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão bibliográfica evidencia a importância de investigar as plantas que contêm compostos com potencial biotecnológico no âmbito da estética. Nesse estudo, foram identificadas espécies vegetais com compostos promissores, destacando os compostos com



potencial antioxidantes, que podem ser utilizados na estética, tanto para tratamentos de doenças estéticas como para procedimentos estéticos. As pesquisas experimentais comprovaram a capacidade desses compostos, destacando os antioxidantes, de fazer interações celulares e com radicais livres que tem potencial para o desenvolvimento de novos tratamentos.

Os resultados obtidos ressaltam a necessidade de intensificar as pesquisas sobre plantas medicinais, buscando formas de utilizar suas moléculas naturais para desenvolver tratamentos com menor impacto no organismo. As plantas demonstram um significativo potencial terapêutico para uma ampla gama de doenças e tratamento, incluindo ações anticelulites, metabólicas e procedimentos estéticos em geral. Portanto, pesquisas futuras devem se concentrar na padronização dos compostos isolados, em análises farmacodinâmicas e farmacocinéticas mais precisas, e na realização de testes clínicos para validar a eficácia e segurança dos tratamentos baseados em plantas.

## REFERÊNCIAS

- AMER, R. I.; EL-OSAILY, G. H.; BAKR, R. O.; EL DINE, R. S.; FAYEZ, A. M.** Caracterização e avaliação farmacológica de produtos fitoterápicos anticelulite encapsulados em microagulhas poliméricas fabricadas em 3D. *Scientific Reports*, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 6316, 14 abr. 2020.
- ALMEIDA, M. Z. de.** *Plantas medicinais*. Salvador: EDUFBA, 2011.
- BERI, K.; MILGRAUM, S. S.** Neocollagenesis in Deep and Superficial Dermis by Combining Fractionated Q-Switched ND 1,064-nm With Topical Plant Stem Cell Extract and N-Acetyl Glucosamine: Open Case Series. *J Drugs Dermatol.*, v. 14, n. 11, p. 1342-1346, nov. 2015. PMID: 26580885.
- BRASIL.** Plataforma Sucupira. Disponível em: [https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id\\_trabalho=2463591](https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=2463591). Acesso em: 1 ago. 2024.
- HEGAZI, Nesrine M. et al.** Rede molecular baseada em metabolômica não direcionada para caracterização química de extratos de frutas Apiaceae selecionados em relação aos seus potenciais antioxidantes e anticelulite. *Fitoterapia*, v. 173, p. 105782, 2024.
- PÉREZ ATAMOROS, Francisco M.; ALCALÁ PÉREZ, Daniel; ASZ SIGALL, Daniel; ÁVILA ROMAY, Alfonsina A.; BARBA GASTELUM, José A.** Tratamento baseado em evidências para lipodistrofia ginóide: uma revisão da literatura recente. *Journal of Cosmetic Dermatology*, [S. l.], Primeira publicação: 30 abr. 2018.
- PEDROSO, R. dos S.; ANDRADE, G.; PIRES, R. H.** Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, 2021.
- SCOTTI, L.; SCOTTI, M. T.; CARDOSO, C.; PAULETTI, P.; CASTRO-GAMBOA, I.; BOLZANI, V. da S.; VELASCO, M. V. R.; MENEZES, C. M. de S.; FERREIRA, E. I.** Modelagem molecular aplicada ao desenvolvimento de moléculas com atividade antioxidante visando ao uso cosmético. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, São Paulo, v. 43, n. 2, 2007.

## INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA UNIVERSITÁRIA

Adrielly da Silva Santos<sup>1</sup>; Débora Suelle da Silva Tenorio<sup>1</sup>; Milca Suelen Santos Coutinho<sup>1</sup>; Myrella Renata Firmino<sup>1</sup>; Sandra Cristina da Silva Santana<sup>2</sup>

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>, Docente do curso de nutrição da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>

adriellyssantos8@gmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) representam uma grande preocupação de saúde pública, sendo influenciadas por fatores como estilo de vida, genética e condições socioeconômicas. Nesse sentido, uma alimentação adequada e saudável é primordial para o controle dessas doenças. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de discentes de Nutrição da UFPE/CAV durante uma intervenção nutricional em uma UBS situada no município da Vitória de Santo Antão, Pernambuco-Brasil, direcionada em uma ação de educação sobre alimentação saudável para prevenção e controle de DCNTs. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram utilizados dados do e-SUS e materiais educativos, com o intuito de conscientizar a população sobre a diabetes mellitus, hipertensão arterial e estimular o desenvolvimento de hábitos alimentares mais saudáveis. **CONCLUSÃO:** A ação reforçou a importância da educação em saúde e da colaboração interdisciplinar, indicando a necessidade de integrar essas intervenções às políticas locais.

**Palavras-chave:** educação em saúde; doenças crônicas; unidade básica de saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) representam a maior carga de morbimortalidade no Brasil, possuem longa duração e progridem lentamente. Os principais fatores de risco são o estilo de vida não saudável, fatores genéticos, ambientais e socioeconômicos (Duncan, 2012). Nesse grupo de doenças, estão incluídas: a diabetes mellitus, caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue, que sem o controle adequado pode ocasionar, por exemplo, problemas de cicatrização e doenças cardiovasculares (Fonseca, 2019); A hipertensão arterial, também conhecida como pressão alta, definida pela elevação sustentada dos níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou 90 mmHg, podendo levar a várias complicações graves como AVC e aneurisma (Malachias, 2016).

Uma alimentação saudável e adequada é a principal ação promotora de prevenção e controle das DCNTs, além de reduzir o risco de desenvolvimento dessas doenças, uma dieta equilibrada melhora a qualidade de vida e promove a saúde geral. Tendo em vista que a alimentação adequada e saudável é um direito humano básico, foi criado o guia alimentar para a população brasileira, um documento elaborado pelo ministério da saúde que tem como objetivo fornecer orientações sobre como se alimentar de forma saudável considerando a diversidade cultural e regional do país. Esse guia serve como estratégia utilizada em educação nutricional, políticas públicas e programas de saúde (Brasil, 2014).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são locais onde muitas pessoas portadoras de diabetes e hipertensão são atendidas e acompanhadas por um longo período de tempo por profissionais de saúde. Realizar intervenções nutricionais para a prevenção e o controle das



DCNTs nas UBS é um dos pilares eficazes na mudança de estilo de vida desse grupo. Além disso, não só melhora a saúde individual dos pacientes, mas também contribui para a promoção da saúde pública que são fundamentais para educar a população e promover a criação de hábitos alimentares saudáveis dentro da comunidade.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, proveniente da vivência de discentes do curso de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco do Centro Acadêmico de Vitória (UFPE/CAV) durante aulas práticas da disciplina de Epidemiologia Aplicada à Nutrição. Sendo assim, de acordo com a Resolução 466/2012, o estudo dispensa a necessidade de aprovação do Comitê de Ética.

A intervenção nutricional foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), situada no município da Vitória de Santo Antão/Pernambuco, no dia 11 de março de 2024. A ação foi desenvolvida a partir de uma atividade proposta pela disciplina de Epidemiologia, que teve como objetivo proporcionar aos discentes uma experiência de prática profissional, por meio do contato com a comunidade. O período que antecedeu a intervenção consistiu em visitas prévias às proximidades da UBS, com o intuito de reconhecer o território e identificar os principais problemas de saúde da região. Para isso, todas as visitas foram realizadas em parceria com uma agente comunitária de saúde (ACS).

Além disso, foram obtidos dados do cadastro domiciliar e territorial e cadastro individual da população atendida pela UBS, registrados no aplicativo do “e-SUS Atenção Primária” e fornecidos pela ACS. Para o planejamento inicial da proposta de intervenção, considerou-se as informações contidas no cadastro individual, dentre as quais pode-se destacar: faixa etária; raça/cor; escolaridade e condições gerais de saúde. Após a análise das informações fornecidas e conversas com a ACS e enfermeira da UBS, o grupo decidiu desenvolver uma proposta intervencional sobre a importância da alimentação saudável para a promoção da saúde e prevenção de DCNTs, enfatizando informações sobre a Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Para isso, elaborou-se, por meio da plataforma Canva, dois folders informativos, sendo um sobre a DM e o outro sobre a HAS.

Adicionalmente, criou-se um panfleto contendo os “10 Passos para uma Alimentação Saudável”, conforme a segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira. Por fim, é válido destacar que a intervenção nutricional foi realizada na sala de espera da UBS e consistiu em uma roda de diálogo com os participantes. Durante a ação foram utilizados recursos informativos/visuais, como os folders e panfletos elaborados. Ademais, realizou-se a demonstração prática da diferença entre alimentos in natura, minimamente processados e ultraprocessados, que foram representados, respectivamente, por vegetais, grãos/cereais e produtos açucarados/ricos em gorduras, como achocolatados e biscoitos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O e-Sus (Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica) é uma plataforma do Ministério da Saúde, com o objetivo de reorganizar as informações da Atenção Primária em todo país. Além de facilitar o trabalho dos profissionais da saúde, uma vez que permite a inserção única de dados nos serviços de Atenção Primária.

Sendo assim, através do cadastro individual, que visa fornecer uma visão geral sobre as condições de saúde da população, foi possível obter dados significativos referentes à prevalência de algumas condições crônicas, como Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na região (Tabela 1).



Tabela 1.: Prevalência de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica.

Descrição	N	%
<b>Diabetes</b>	292	100
Sim	23	7,87
Não	129	44,17
Não inf.	140	47,94
<b>Hipertensão</b>	292	100
Sim	59	20,20
Não	94	32,19
Não inf.	139	47,60

Fonte: Dos autores, 2024.

Ao analisar os dados, observou-se que a Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial tiveram uma maior prevalência na região. Contudo, verificou-se uma quantidade elevada de registros “não informados”, o que pode indicar uma subnotificação dos casos. Esse problema pode ser consequência da falta de acesso a informações simples e claras sobre essas condições pela população. Para abordar essa questão, a estratégia intervencional buscou ampliar o acesso à informação.

Nesse contexto, foram elaborados folders informativos sobre essas DCNTs (Imagem 1), abordando tópicos importantes de forma clara e acessível. Os folders incluíram partes explicativas sobre “O que é?”, “Quais são os fatores de risco?”, “Quais são os sintomas?”, “Diagnóstico”, “Tratamento nutricional”. Essa abordagem visou fornecer educação e conscientização à população, esclarecendo conceitos e promovendo uma melhor compreensão sobre cada uma dessas condições clínicas. Além disso, abordar as informações nutricionais é de suma importância para o tratamento dessas patologias, sendo assim, as orientações práticas sobre alimentação saudável ajudaram a garantir um entendimento mais amplo sobre a importância da nutrição no controle dessas condições.

Ademais, foi criado um panfleto baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira, destacando os 10 passos para uma alimentação adequada e saudável e a classificação dos alimentos de acordo com o seu grau de processamento (Imagem 1), buscando ampliar o acesso a informações confiáveis sobre alimentação para a população em geral. Com o objetivo de melhorar a compreensão e interação do público alvo, foram selecionados alguns alimentos “in natura e minimamente processados”, “processados” e “ultraprocessados” para auxiliar na explicação (Imagem 2). Esses tópicos possuem bastante relevância e se conectam diretamente com as condições clínicas abordadas, proporcionando uma compressão integrada.

Durante a realização da atividade, a população presente demonstrou bastante interesse pelos assuntos abordados, tiraram dúvidas sobre o grau de processamento dos alimentos e receberam os folders informativos de forma bastante positiva. A interação com a comunidade foi muito produtiva, mostrando que as intervenções educativas são bem recebidas e têm grande potencial de impactar positivamente nos hábitos alimentares.

Imagem 1.: Qr Code de acesso aos materiais informativos (Folders e Panfleto).



Fonte: Dos autores, 2024.

Imagem 2.: Alimentos com diferentes níveis de processamento.



Fonte: Dos autores, 2024.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, pode-se concluir que a intervenção nutricional na UBS do bairro de Militina proporcionou aos discentes do curso de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE/CAV) uma oportunidade significativa para aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso. A colaboração interdisciplinar foi crucial para o sucesso das atividades, demonstrando a importância de uma abordagem integrada entre profissionais de saúde. Para garantir a sustentabilidade das intervenções, identificamos a importância de promover a educação em saúde de forma clara, integrando-a às políticas locais de atenção básica para que houvesse um impacto positivo na comunidade.

#### REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2a ed. Brasília: MS; 2014.

DUNCAN, Bruce Bartholow et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. **Revista de saúde pública**, v. 46, p. 126-134, 2012.

FONSECA, Kathlem Pereira; ABI RACHED, Chennyfer Dobbins. Complicações do diabetes mellitus. **International Journal of Health Management Review**, v. 5, n. 1, 2019.

MALACHIAS, Marcus Vinícius Bolívar. 7ª Diretriz brasileira de hipertensão arterial: apresentação. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 107, p. XV-XIX, 2016.



## IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Maria Rita Martins de Souza<sup>1</sup>; Cândida Mirna de Souza Alves de Alencar<sup>2</sup>  
Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)<sup>1</sup>;  
Enfermeira pela Universidade Estadual da Paraíba (UERN) e Mestranda em Saúde da Família  
(UFRN)

rita.martins@estudante.ufcg.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** A saúde infantil evoluiu para um enfoque integral, destacando as consultas de puericultura na atenção primária, essenciais para promover o bem-estar das crianças e orientar os pais. Este estudo resalta a importância dessas consultas para um cuidado eficaz da saúde infantil. **Metodologia:** O estudo é uma revisão qualitativa realizada no segundo semestre de 2024, analisando 150 artigos sobre "consulta de enfermagem", "integralidade em saúde" e "saúde da criança" nas plataformas BVS, Google Acadêmico e SciELO. Seis artigos relevantes, publicados entre 2019 e 2024 em português, foram selecionados para uma análise atualizada e robusta. **Resultados e discussão:** A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do SUS, com o enfermeiro desempenhando um papel crucial na realização de consultas, conforme a Lei N° 7.498, para monitorar o desenvolvimento infantil. A Política Nacional de Atenção Integral à Criança (PNAISC) promove um cuidado humanizado desde a gestação, com o enfermeiro orientando pais e realizando suplementações. **Conclusão:** A assistência de enfermagem é essencial para o acompanhamento da saúde infantil, monitorando crescimento e desenvolvimento. O enfermeiro é vital para o cuidado integral das crianças.

**Palavras-chave:** consulta de enfermagem; integralidade em saúde; saúde da criança.

### 1 INTRODUÇÃO

A atenção à saúde da criança sofreu diversas alterações ao longo dos séculos. Um ser que antes era visto como um adulto em miniatura e que não recebia cuidados especiais, hoje é uma das maiores preocupações das políticas de saúde, sendo o centro dos cuidados e da assistência. A infância é um período marcado por intenso desenvolvimento social, psicológico e motor. Dessa forma, é necessário que a criança seja acompanhada durante esse processo de crescimento e desenvolvimento (Paiva, *et al*, 2021).

Nesse sentido, para um acompanhamento efetivo do crescimento e desenvolvimento da criança, a nível de atenção primária à saúde (APS), existem as consultas de enfermagem à criança, denominadas de puericultura, que visam promover assistência integral a criança, voltada para os diversos aspectos e eixos que envolvem a vida da criança (Caldas, *et al*, 2021).

Dessa forma, a consulta de enfermagem é fundamental para promover a saúde e o bem-estar das crianças, com o intuito também de diminuir a mortalidade e morbidade infantil, além de promover orientações aos pais acerca de cuidados com a higiene, alimentação, aleitamento e imunização. Além disso, o enfermeiro é responsável pelo acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, além da cobertura vacinal, exame físico e acompanhamento familiar (Carvalho; Barros; Carbone, 2021; Caldas, *et al*, 2021).

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo demonstrar a importância da consulta de enfermagem à criança.



## 2 METODOLOGIA

O presente estudo constitui uma revisão de literatura de natureza qualitativa, conduzida durante o segundo semestre de 2024. Para a coleta de informações, realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores “consulta de enfermagem”, “integralidade em saúde” e “saúde da criança”. Ao todo, foram identificados 150 artigos científicos relevantes para a temática em questão. No entanto, para uma análise mais aprofundada, apenas 6 artigos foram selecionados.

No processo de seleção, priorizou-se a inclusão de artigos publicados nos últimos 5 anos, abrangendo o período de 2019 a 2024. Além disso, foram considerados critérios como a nacionalidade dos artigos e o idioma, dando preferência a trabalhos redigidos em português, desde que oferecessem uma abordagem abrangente sobre o tema em discussão. Os artigos que não estavam em conformidade com esses critérios foram excluídos do escopo da revisão.

Este procedimento de seleção criteriosa visa assegurar a relevância e atualidade dos dados compilados, contribuindo para uma análise robusta e contextualizada do tema, de forma a agregar valor ao conhecimento existente sobre a importância da consulta de enfermagem à criança.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A APS é a porta de entrada para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo um serviço de destaque para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Nesse sentido, o profissional da enfermagem tem grande importância na APS, pois é o profissional responsável pela realização das consultas de enfermagem, com o intuito de acompanhar os usuários, além da criação de vínculos, que permitem o cuidado longitudinal do usuário. A consulta de enfermagem, é respaldada pela Lei do Exercício Profissional N° 7.498, sendo privativa do enfermeiro, e retrata ainda, a utilização do processo de enfermagem durante as consultas, que consiste na coleta de dados, diagnósticos, planejamento, implementação e avaliação ao paciente, família e coletividade (Carvalho; Barros; Carbone, 2021).

A Política Nacional de Atenção Integral à Criança (PNAISC), visa à atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido, o aleitamento materno e alimentação complementar saudável, a promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral, a atenção integral à criança com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas, a atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz, a atenção à saúde da criança com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade e a vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno (BRASIL, 2015).

Dessa forma, a consulta de enfermagem a criança é realizada através da anamnese, exame físico, verificação dos dados antropométricos, através do peso, altura e IMC, estado nutricional, acompanhamento da situação vacinal e acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor, através dos marcos de desenvolvimento determinados para cada faixa etária. Além disso, a enfermagem possui grande importância na orientação dos pais sobre cuidados básicos em saúde, como higiene, sono e repouso, eliminações, imunização e alimentação. Além disso, o enfermeiro é responsável pela suplementação de vitaminas (A e D) e de minerais, como o ferro (Caldas, *et al*, 2021).

Além disso, o enfermeiro é responsável por realizar a avaliação completa da criança, identificando os possíveis riscos e vulnerabilidades a que a criança está exposta, a fim de

planejar intervenções voltadas a ela. Ademais, o profissional deve reconhecer o contexto sociodemográfico que a criança está inserida, identificando assim, as suas principais necessidades.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, conclui-se que a assistência de enfermagem tem grande importância no acompanhamento da saúde da criança, visando a monitorização do crescimento, desenvolvimento e outros aspectos importantes que envolvem a criança, sendo necessário reconhecer que o enfermeiro é um profissional imprescindível no cuidado integral durante essa faixa etária.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União 2015; 6 ago.

CALDAS, G.R. *et al.* Puericultura na atenção primária à saúde: Problemas evidenciados pelos enfermeiros. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 61, p. 4784-4797, 2021.

CAVALHEIRO, A.P.; SILVA, C.L.; VERÍSSIMO, M.L. Consulta de enfermagem à criança: Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Enferm Foco**, v. 12, n. 3, p. 540-545, 2021.

DE CARVALHO, B.G.; BARROS, L.A.; CARBONE, D.C. A enfermagem na saúde da criança no contexto da atenção primária. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 75165-75175, 2021.

DE SOUSA PAIVA, T. *et al.* Promoção à saúde em uma clínica pediátrica: Vivências de estudantes de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. 1-9, 2021.

VIEIRA, D.S. *et al.* Consulta de enfermagem à criança na atenção primária à saúde: Uma devolutiva de dados pesquisados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. 1-6, 2021.

## ABORDAGEM NUTRICIONAL DA CANDIDÍASE EM GESTANTE COM DIABETES GESTACIONAL: ESTUDO DE CASO

Joelma Barbosa da Silva<sup>1</sup>; Matheus Sobral Silveira<sup>2</sup> Andréa Marques Sotero<sup>2</sup>.

Graduada em Nutrição pela Universidade de Pernambuco<sup>1</sup>, Residente em Saúde da mulher pela Universidade de Pernambuco.

andrea.sotero@upe.br

### RESUMO

O diabetes mellitus gestacional (DMG) é uma condição caracterizada por intolerância à glicose diagnosticada pela primeira vez durante a gestação, podendo ou não persistir após o parto. A hiperglicemia durante a gravidez está associada a diversos desfechos adversos tanto para a mãe quanto para o feto, entre os quais se destaca a candidíase vulvovaginal. Gestantes com comportamentos alimentares inadequados, como o consumo elevado de alimentos ricos em açúcares, industrializados e fast foods, frequentemente enfrentam problemas de saúde, incluindo ganho excessivo de peso durante a gravidez. Este estudo de caso descreve uma gestante adolescente de 14 anos com DMG e candidíase vulvovaginal, diagnosticada no Hospital Dom Malan em Petrolina-PE. A paciente apresentava sobrepeso, alta ingestão de alimentos ricos em açúcares e fast foods, e experimentou um ganho de peso excessivo durante a gestação. A intervenção incluiu suporte nutricional, com foco em uma dieta balanceada e com controle glicêmico e o fracionamento das refeições. O estudo enfatiza a importância da orientação nutricional para gestantes como um meio crucial para assegurar uma gravidez saudável e reduzir os riscos para a mãe e o bebê.

**Palavras-chave:** Diabetes gestacional; Ciências da Nutrição; Candidíase Vulvovaginal.

### 1 INTRODUÇÃO

Diabetes mellitus gestacional (DMG) refere-se a qualquer grau de intolerância à glicose que é diagnosticado pela primeira vez durante a gestação, podendo ou não persistir após o parto. Entre os fatores de predisposição ao desenvolvimento do diabetes mellitus gestacional (DMG), incluem-se o sobrepeso ou ganho de peso excessivo durante a gravidez, idade igual ou superior a 35 anos, antecedentes familiares de diabetes mellitus e complicações em gestações anteriores. A hiperglicemia na gestação está associada ao risco de diversos desfechos adversos maternos e fetais entre os quais destaca-se a candidíase vulvovaginal (Zajdenverg *et al.*, 2022).

A candidíase é definida como uma infecção causada pelo fungo *Candida albicans*, apresentando uma ampla gama de manifestações clínicas. A lesão pode variar de leve a grave, aguda a crônica, e pode ser superficial ou profunda. Geralmente afeta a região genital feminina (CRUZ *et al.*, 2020).

Durante a gravidez, a candidíase pode ocorrer sem sintomas, mas frequentemente se manifesta com corrimento branco, semelhante a leite talhado; coceira intensa na vagina; queimação ou dor ao urinar e dor durante as relações sexuais. Embora a candidíase não afete diretamente o bebê, se a mulher estiver com a infecção no momento do parto normal, o bebê pode ser contaminado e apresentar candidíase nos primeiros dias de vida (BEZERRA *et al.*, 2022).



Nesse contexto, gestantes que apresentam comportamentos alimentares inadequados como: consumo elevado de alimentos ricos em açúcares, industrializados e fast foods prejudicam a saúde materna, contribuindo para o ganho excessivo de peso durante a gestação. Esse ganho excessivo pode ter repercussões diretas e adversas tanto para a gestante quanto para o recém-nascido (IOM, 1990).

Diante do exposto o presente estudo objetivou relatar o caso de uma gestante portadora de DMG Candidíase vulvovaginal e seus aspectos nutricionais, atendida no Hospital Dom Malan de Petrolina-PE .

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo faz parte de um projeto de pesquisa maior intitulado: Estado Nutricional e hábitos alimentares de gestantes de alto risco acompanhadas no hospital Dom Malan no Município de Petrolina-PE, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa de seres humanos sob o protocolo de parecer 5.051.723, respeitando as diretrizes e critérios estabelecidos pela Resolução 466/12.

Trata-se de um estudo de caso realizado no hospital Dom Malan, na cidade de Petrolina-PE com uma gestante adolescente do sexo feminino, T.D.D.S., 14 anos, estudante, que apresentava peso atual de 75,0 kg e peso pre-gestacional de 69,5Kg; 1,66 metros de altura; IMC pré-gestacional de 25,3 Kg/m<sup>2</sup>, solteira, ensino médio incompleto, sendo sua primeira gestação (primípara) e que recebeu um diagnóstico nutricional de Sobrepeso.

A paciente deu entrada no serviço devido taquicardia materno e fetal, acompanhada de cefaleia, referindo prurido intenso, corrimento vaginal de aspecto de leite coalhado e poliúria. Relata que, a partir do segundo trimestre de gravidez, começou a sentir cansaço além do normal (fadiga), com fraqueza recorrente e ganho de peso involuntário. Descreve ainda não ser portadora do DM anteriormente, porém, com histórico familiar de mãe e avó materna ambas diabéticas tipo 2. Após exames a paciente recebeu diagnóstico clínico de Diabetes Mellitus gestacional não acompanhada e Candidíase Vulvovaginal.

Ao ser questionada sobre seus hábitos alimentares a paciente relatou um alto consumo de doces, biscoitos recheados massas e fast-foods em quantidades exorbitantes. Durante a estadia no hospital começou a realizar acompanhamento com a nutricionista residente, onde recebeu orientações quanto a sua alimentação, alterando a sua rotina alimentar, fracionamento das refeições com intervalo de três em três horas e recebendo seis refeições diárias.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A paciente esteve internada durante oito dias recebendo tratamento medicamentoso (antibioticoterapia) bem como recebendo suporte nutricional. Em dieta via oral, de consistência livre, com controle glicêmico, fracionada seis vezes ao dia, a cada três horas. Além disso, recebeu orientações sobre os alimentos que devem ser evitados e priorizados para um bom controle glicêmico. Manter uma alimentação saudável durante a gravidez é fundamental para o desenvolvimento saudável do bebê e para o bem-estar da mãe. Portanto, todas as mulheres, em qualquer fase da gestação, deveriam receber orientação sobre o consumo adequado de macronutrientes e micronutrientes para alcançar os melhores resultados possíveis em sua gravidez (BRITO *et al* 2010).

A conduta dietoterápica definida para a paciente adotou uma dieta com baixo teor de carboidratos e de baixo índice glicêmico. Além disso, no momento da alta foi entregue um

plano alimentar quantitativo, sendo este planejado e calculado de acordo com as necessidades da mesma. Uma dieta equilibrada e rica em nutrientes pode fortalecer o sistema imunológico e reduzir o risco de infecções. A dieta também pode influenciar diretamente o microbioma vaginal. Alimentos ricos em fibras, como frutas, legumes e grãos integrais, favorecem o crescimento de bactérias benéficas, enquanto alimentos ricos em açúcares e carboidratos refinados podem estimular o crescimento de *Candida*. Ademais, a ingestão adequada de micronutrientes, como as vitaminas A, C, D e o zinco, é essencial para a saúde do microbioma vaginal (HERINGER *et al*, 2023).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revelou que a paciente desenvolveu candidíase vulvovaginal, possivelmente em decorrência da diabetes mellitus descompensada, que foi agravada por maus hábitos alimentares. O diagnóstico de diabetes mellitus gestacional (DMG) alterou o acompanhamento da paciente devido aos riscos associados a essa condição, que podem afetar tanto a mãe quanto o feto, podendo até levar ao óbito. Diante disso, a paciente procurou se informar mais sobre a DMG e comprometeu-se a modificar seus hábitos alimentares, visando uma gestação com menos riscos maternos e neonatais e melhorando sua qualidade de vida.

#### REFERÊNCIAS

BEZERRA, D., BELÉM, G., GONTIJO, E. (2022). Candidíase vulvovaginal em gestantes: uma revisão integrativa da literatura. *E-Acadêmica*, 3(2), e2232153-e2232153.

BRITO, C; DUARTE, R. Recomendação global da “international diabetes federation” sobre gravidez e diabetes. *Rev. Por. Diab.* 2010;5(2):83-90.

CRUZ, G; BRITO, E; FREITAS, L; MONTEIRO, F. Candidíase vulvovaginal na Atenção Primária à Saúde: diagnóstico e tratamento. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], v. 94, n. 32, p. e-020074, 2020.

HERINGER, Paulina Nunes et al. NUTRIÇÃO FUNCIONAL E CANDIDÍASE VULVOVAGINAL: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 9, p. 218-231, 2023.

IOM (Institute of Medicine). **Nutrition during pregnancy**. Washington, DC: National Academy Press, 1990.

ZAJDENVERG, L; FAÇANHA, C; DUALIB, P; GOLBERT, A; MOISÉS, E; CALDERON, I; MATTAR, R; FRANCISCO, R; NEGRATO, C; BERTOLUCI, M. Rastreamento e diagnóstico da hiperglicemia na gestação. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes** (2023). DOI: 10.29327/557753.2022-11, ISBN: 978-85-5722-906-8.

## **POLINEUROPATIA DESMIELINIZANTE INFLAMATÓRIA CRÔNICA (PDIC) E O MANEJO NUTRICIONAL E DA TERAPÊUTICA MULTIDISCIPLINAR**

Alana Millena Lopes Sampaio<sup>1</sup>; Micaele de Sousa Leite<sup>1</sup>; Maiane Alves de Macedo<sup>1</sup>; Izabelle Silva de Araujo<sup>1</sup>; Thays Kallyne Marinho de Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente, Universidade de Pernambuco *Campus* Petrolina, <sup>2</sup>Doutora, Docente do Colegiado de Nutrição da Universidade de Pernambuco *Campus* Petrolina

Autor para correspondência: thays.souza@upe.br

### **RESUMO**

A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) e a Polineuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica (PDIC) são neuropatias periféricas autoimunes que afetam a mielina dos nervos. Elas têm mecanismos semelhantes, mas diferem na evolução e no tratamento. O objetivo foi analisar um caso complexo de PDIC e destacar a importância do manejo nutricional no tratamento desta patologia em uma paciente admitida no Hospital Universitário em Petrolina. O curso clínico da paciente, procedimentos diagnósticos, intervenções terapêuticas e manejo nutricional foram revisados e analisados no contexto da literatura atual sobre PDIC. O estudo revelou um processo diagnóstico desafiador, com diagnóstico inicial equivocado de ataque isquêmico transitório. A condição da paciente progrediu para insuficiência respiratória, requerendo intubação e admissão na UTI. O tratamento com imunoglobulina intravenosa e pulsoterapia com corticosteroides mostrou melhora limitada. A intervenção nutricional foi implementada para atender às necessidades complexas da paciente, incluindo suporte nutricional enteral e acompanhamento dos efeitos colaterais relacionados ao tratamento. Este caso destaca as complexidades do diagnóstico e manejo da PDIC, enfatizando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar. Ressalta-se ainda, o papel crítico do manejo nutricional no suporte ao cuidado geral do paciente, potencialmente influenciando os desfechos da doença e a qualidade de vida em pacientes com PDIC.

**Palavras-chave:** Neuropatia; Intervenção Nutricional; Estudo de Caso.

**Área Temática:** Temas transversais.

Deve ser elaborado em fonte Times New Roman, tamanho 12, modo justificado, em parágrafo único, sem recuos, com espaço entrelinhas simples (1,0). Deve conter no máximo 200 palavras. Deve ser elaborado em fonte Times New Roman 12 justificado, em parágrafo único, sem recuos, com espaço entrelinhas simples (1,0). Deve conter no máximo 200 palavras.

**Palavras-chave:** No máximo 3 (três) palavras-chave; separadas por ponto-e-vírgula(;).

### **1 INTRODUÇÃO**

A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) e a Polineuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica (PDIC) são neuropatias periféricas autoimunes que representam um grupo significativo de distúrbios neurológicos as quais afetam o sistema nervoso periférico. São caracterizadas por processos inflamatórios que comprometem a bainha de mielina dos nervos periféricos, apresentam semelhanças em seus mecanismos patogênicos, mas diferem significativamente em termos de progressão, duração e abordagens terapêuticas<sup>1</sup>.



O quadro clínico característico inclui fraqueza muscular simétrica progressiva ou recidivante, alterações sensoriais, hiporreflexia ou arreflexia, e evolução lenta por pelo menos dois meses. A análise do líquido cefalorraquidiano frequentemente revela elevação das proteínas com contagem celular normal (dissociação albuminocitológica)<sup>2</sup>.

O tratamento da PDIC é centrado em terapias imunomoduladoras, com três principais abordagens recomendadas pelas diretrizes atuais. A imunoglobulina intravenosa (IVIg), os corticosteroides e a plasmaférese. Em casos de resposta inadequada ou necessidade de altas doses de manutenção, podem ser consideradas terapias combinadas ou a adição de outros agentes imunossupressores ou imunomoduladores<sup>3</sup>.

Nutrientes como a vitamina D, com sua capacidade de regular o sistema imunológico e reduzir inflamações, e os ácidos graxos ômega-3, conhecidos por suas propriedades anti-inflamatórias, têm mostrado efeitos benéficos significativos. Além disso, a microbiota intestinal, que pode ser otimizada com uma alimentação rica em probióticos e prebióticos, está associada a respostas imunes equilibradas e à diminuição das inflamações crônicas<sup>4</sup>.

Em pacientes com disfagia ou comprometimento da deglutição, comum nas fases agudas ou em casos severos, pode ser necessária a implementação de suporte nutricional enteral. A otimização da ingestão proteica é essencial para apoiar a regeneração tecidual e a função imunológica, enquanto o manejo adequado de calorias e micronutrientes pode prevenir a caquexia e melhorar a força muscular<sup>5</sup>.

Assim, o objetivo deste artigo foi descrever um caso clínico de uma paciente com PDIC, com foco nas abordagens nutricionais adotadas ao longo do tratamento e seu impacto no desfecho clínico. O estudo explora as estratégias nutricionais personalizadas implementadas, incluindo suporte nutricional enteral, otimização da ingestão proteica e manejo de calorias e micronutrientes, e analisa como essas intervenções contribuíram para a melhoria dos sintomas e qualidade de vida da paciente.

## 2 METODOLOGIA

O estudo faz parte de um projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética, sob o número do protocolo 1.780.723. Trata-se de um relato de caso sobre a paciente J.C.L.R.S., 50 anos, sexo feminino, natural e residente de municípios do interior de Pernambuco. Com nível técnico em enfermagem, a paciente vive com três familiares e possui acesso a saneamento básico. Admitida no Hospital Universitário do município em 09/03/2024 na Sala Vermelha e, posteriormente, em 28/05/2024 na Clínica Médica.

A paciente apresentou quadro de parestesia distal-proximal e redução de força nos membros inferiores. Relatou cefaleia occipital associada a hipertensão e episódios prévios de febre, diarreia e náuseas. Na admissão, a pressão arterial estava elevada, e a tomografia de crânio não mostrou lesões expansivas. Foram realizadas investigações diagnósticas que incluíram angio-TC e punção de Líquido Cefalorraquidiano (LCR), que levaram a hipóteses diagnósticas de Polirradiculoneuropatia por Síndrome de Guillain-Barré, entre outras condições. A paciente foi submetida a tratamento com imunoglobulina G humana e corticoides, com várias intervenções ao longo do tempo, incluindo pulsoterapia com metilprednisolona. Evoluiu para pneumonia nosocomial, sendo tratada com antibióticos e subsequente tratamento para a infecção.

Foram realizados exames antropométricos (peso, altura, índice de Massa Muscular - IMC) e triagem nutricional, utilizando a Nutritional Risk Screening (NRS 2002), em três datas (12/03, 17/05 e 25/06/2024), exames bioquímicos para monitoramento de parâmetros hematológicos e metabólicos, e avaliação da interação droga-nutriente. A análise de tolerância nutricional foi baseada em registros de evolução dietética e resposta ao tratamento nutricional.

Os dados foram analisados para verificar o estado nutricional da paciente, identificando perda de peso e variações no IMC. A resposta às intervenções nutricionais foi monitorada através de exames laboratoriais e observação clínica.

A paciente foi inicialmente alimentada via Sonda Nasoenteral (SNE) com fórmula enteral polimérica, normocalórica e normoproteica, e posteriormente ajustada para hipercalórica e hiperproteica. Durante o internamento, a dieta foi ajustada para atender às necessidades nutricionais específicas e à tolerância da paciente. Foram monitorados e ajustados os aportes calóricos e proteicos com base na evolução clínica e tolerância.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados da intervenção nutricional foram avaliados em relação às metas estabelecidas. Observou-se a evolução do estado nutricional da paciente, com monitoramento dos parâmetros antropométricos e bioquímicos. A resposta ao tratamento nutricional foi analisada, destacando melhorias ou desafios encontrados durante o processo.

A análise dos dados antropométricos revelou uma perda de peso progressiva ao longo do internamento. A paciente iniciou com um peso de 65 Kg e altura de 1,65 m, resultando em um IMC de 23,9 Kg/m<sup>2</sup> em 12/03/2024. No final de junho de 2024, o peso caiu para 59,01 Kg, resultando em um IMC de 21,7 Kg/m<sup>2</sup>. Essa perda de peso e redução do IMC indicam uma desnutrição moderada, com sinais clínicos de depleção de massa muscular, principalmente nos membros inferiores e superiores.

Os exames bioquímicos realizados mostraram variações nos parâmetros hematológicos e bioquímicos ao longo do tempo. A hemoglobina, que iniciou em 10,3 g/dL, subiu para 13,7 g/dL, o que sugere uma resposta positiva ao tratamento e à intervenção nutricional. O hematócrito também aumentou de 30,4% para 39,8%, corroborando a melhoria na anemia da paciente. A creatinina e a ureia se mantiveram dentro dos valores de referência, indicando função renal estável. A estabilidade dos níveis de sódio e potássio sugere um bom controle eletrolítico.

A interação entre medicamentos e nutrientes foi monitorada cuidadosamente. O uso de insulina NPH e Enalapril requer atenção especial em relação ao controle da glicemia e dos níveis de potássio, respectivamente. Haloperidol e Amitriptilina foram administrados, com precaução, quanto à absorção de nutrientes devido a potenciais efeitos sobre o trato gastrointestinal. A Metilprednisolona, administrada para controle da inflamação, foi acompanhada para evitar deficiências de cálcio e magnésio, ambos essenciais para a saúde óssea e muscular.

A dieta enteral foi ajustada várias vezes durante o período de internação. Inicialmente, a fórmula utilizada era hipercalórica e hiperproteica, seguida por outra fórmula normocalórica, hiperproteica e, mais tarde, uma fórmula específica para diabéticos e depois uma oligomérica, hipercalórica, à base de peptídeos. A troca de fórmulas foi necessária devido à tolerância gástrica da paciente e episódios de diarreia. Em junho, a paciente apresentou melhora com a fórmula hipercalórica, hiperproteica e início de dieta mista (SNE + Via Oral pastosa homogênea). A tolerância à dieta foi monitorada, com ajustes feitos para melhorar a aceitação e reduzir desconfortos gastrointestinais, como distensão e flatulência.

A presença de desnutrição moderada e perda de peso progressiva pode ser atribuída ao quadro clínico severo e prolongado, caracterizado por PDIC e complicações associadas, como pneumonia nosocomial e sequestro respiratório. A intervenção nutricional, que inicialmente focou em uma dieta enteral hipercalórica e hiperproteica, visou fornecer suporte adequado para a recuperação muscular e a manutenção da função imunológica.

A suplementação com nutrientes como vitamina D e ácidos graxos ômega-3, bem como a manutenção de uma microbiota intestinal saudável por meio de probióticos e prebióticos, pode



ajudar a reduzir inflamações crônicas e melhorar a resposta imunológica. Além disso, uma gestão nutricional adequada pode prevenir complicações associadas aos tratamentos imunossupressores, como a caquexia e a osteoporose induzida por corticosteroides.

A experiência com esta paciente destaca a importância de um plano dietético flexível e adaptativo para pacientes com condições clínicas complexas e prolongadas. A combinação de dieta enteral com dieta oral pastosa homogênea demonstrou ser eficaz na melhora da tolerância e aceitação, o que é crucial para otimizar a nutrição e apoiar a recuperação clínica. A continuidade do monitoramento e ajustes regulares nas intervenções nutricionais serão essenciais para alcançar e manter a estabilidade nutricional e clínica da paciente.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem dietética e o monitoramento cuidadoso das necessidades nutricionais da paciente J.C.L.R.S demonstraram uma influência positiva na sua recuperação clínica e estabilidade nutricional. A adaptação contínua das fórmulas enterais e a introdução gradual de dieta oral foram fundamentais para melhorar a tolerância e apoiar a recuperação. A interação entre a nutrição e o tratamento clínico destaca a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para otimizar os resultados em pacientes com condições complexas e prolongadas.

#### REFERÊNCIAS

1. FILHO, J. L. de A.; GOMES, C. da S.; PERUSSOLO, T. de S.; CONCHY, M. M. M.; JUNIOR, E. J. P. G.; BENTES, R. da S.; ANDRADE, M. C. H.; COSTA, R. M. da. Revisão de literatura: Síndrome de Guillain-Barré e Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica / Literature review: Guillain-Barré syndrome and chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 2681–2701, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n2-115. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/8332>>.
2. MEIRELES, A.L.F. Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica – uma revisão narrativa. *Rev. Med. (São Paulo)* [Internet]. V. 100 (1); 57-6, 2021. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/148341>>.
3. VAN DEN BERGH, P.Y., et al. European Federation of Neurological Societies, & Peripheral Nerve Society. European Federation of Neurological Societies/Peripheral Nerve Society guideline on management of chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy: report of a joint task force of the European Federation of Neurological Societies and the Peripheral Nerve Society - first revision. *European journal of neurology*, 17(3), 356–363, 2010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20456730/>> .
4. MATSUBA, C.S.T.; SERPA L.F; PEREIRA, S.R.M. Diretriz BRASPEN de Enfermagem em Terapia Nutricional Oral, Enteral e Parenteral. *Suplemento Diretrizes*. Sep 24;Supl3:2–62, 2021. Disponível em: <<https://www.sbnpe.org.br/diretrizes>>.
5. HADDEN, R. D. Chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy: Diagnostic criteria and treatment. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 81(10), 1120-1129, 2010.



## EDUCAÇÃO EM QUADRINHOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PREVENÇÃO DA MONONUCLEOSE ENTRE ADOLESCENTES

Letícia Leite Costa<sup>1</sup>; Geikson Matheus Lima de Medeiros<sup>1</sup>; Jessica Leticia Diniz Gomes dos Santos<sup>1</sup>; Ewerlane Sobral Moreira<sup>1</sup>; Dannyel Ryennece da Silva Lima<sup>1</sup>; Alandson Antony de Medeiros Costa<sup>2</sup>; Gerlânia Rodrigues Salviano Ferreira<sup>3</sup>

Graduanda(o) em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>1</sup>, Graduanda(o) em farmácia pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>2</sup>; Professora substituta de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG/CES)<sup>3</sup>.

leticia.leite@estudante.ufcg.edu.br<sup>1</sup>

### RESUMO

A mononucleose infecciosa, conhecida como "Doença do Beijo", é causada pelo vírus Epstein-Barr e afeta principalmente jovens entre 15 e 25 anos, transmitindo-se através da saliva e contato próximo. Seus principais sintomas incluem febre, faringite e linfadenopatia cervical, com a maioria dos casos apresentando um curso benigno e autolimitado. O diagnóstico é clínico, complementado por testes laboratoriais, e o tratamento é majoritariamente de suporte, com ênfase na prevenção por meio de medidas de higiene e cuidado ao compartilhar objetos pessoais. Em abril de 2024, acadêmicos de enfermagem realizaram uma ação educativa sobre mononucleose com adolescentes do ensino médio de uma escola estadual, em Cuité, Paraíba. A atividade incluiu uma dinâmica chamada "Decisões Compartilhadas" e a apresentação de conteúdo por meio de histórias em quadrinhos. A dinâmica sensibilizou os alunos sobre o impacto do compartilhamento de objetos, enquanto as histórias em quadrinhos facilitaram a compreensão da doença e suas medidas preventivas. A atividade foi bem-sucedida, promovendo a conscientização e incentivando práticas responsáveis para evitar a propagação da doença.

**Palavras-chave:** enfermagem; infecções; saúde na escola.

### 1 INTRODUÇÃO

A mononucleose infecciosa, causada pelo vírus Epstein-Barr, é popularmente chamada de "Doença do Beijo". Essa doença transmissível afeta principalmente jovens entre 15 e 25 anos. Geralmente, suas manifestações clínicas são benignas e têm um bom prognóstico (Paula, 2023). A transmissão ocorre principalmente através do contato com a saliva de indivíduos infectados, o que pode incluir beijos, compartilhamento de utensílios, e exposição a gotículas respiratórias (Cai; Ebell; Haines, 2021).

Clinicamente, a mononucleose é caracterizada por uma tríade de sintomas: febre, faringite e linfadenopatia cervical posterior. Adicionalmente, muitos pacientes apresentam fadiga extrema, hepatomegalia e esplenomegalia, embora estas manifestações possam variar em severidade e duração. A maioria dos casos tem um curso autolimitado e benigno, com recuperação completa em poucas semanas há meses. No entanto, complicações graves, como ruptura esplênica e envolvimento neurológico, embora raras, podem ocorrer e necessitam de atenção clínica imediata (Shi *et al.*, 2021).

O diagnóstico de mononucleose infecciosa baseia-se na avaliação clínica, apoiada por testes laboratoriais como a detecção de anticorpos heterófilos e a identificação de anticorpos específicos contra o EBV. Tratamentos são majoritariamente de suporte, incluindo repouso e hidratação, já que não há terapias antivirais específicas que se mostrem eficazes para esta

condição. Em casos de obstrução respiratória grave, corticosteroides podem ser administrados (Abusalah *et al.*, 2020).

A prevenção da mononucleose envolve medidas gerais de higiene, como evitar o compartilhamento de utensílios e copos, já que o vírus é transmitido principalmente através da saliva. A atenção primária desempenha um papel crucial na detecção precoce e manejo da doença, orientando pacientes sobre a importância de repouso adequado e hidratação, além de monitorar possíveis complicações. Os profissionais de saúde devem estar atentos ao diagnóstico diferencial e fornecer suporte educacional para evitar a propagação e garantir um tratamento eficaz e seguro (Silva *et al.*, 2020)

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em uma ação educativa sobre mononucleose, realizada com adolescentes do ensino médio.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Para isso, realizou-se uma ação por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) sobre a prevenção de mononucleose com o slogan- Juntos contra a mononucleose: Informação, Prevenção e Cuidado. A atividade teve como objetivo principal aumentar a conscientização sobre a mononucleose infecciosa entre os alunos do ensino médio, fornecendo informações detalhadas sobre a doença, seus sintomas, causas e tratamento.

Além disso, buscou promover a prevenção, destacando medidas essenciais para evitar a propagação da doença, como a higiene pessoal e o cuidado ao compartilhar objetos pessoais. O slogan da campanha enfatizou a importância da união e do cuidado mútuo na luta contra a mononucleose, encorajando a comunidade escolar a se informar, adotar medidas preventivas e oferecer apoio aos afetados pela doença.

A atividade foi realizada em abril de 2024 em uma escola estadual, na cidade de Cuité-Paraíba, e envolveu adolescentes do 1º, 2º e 3º anos do ensino médio. O público-alvo foi composto por quarenta adolescentes de 15 a 18 anos, por se tratar do público mais afetado pela doença, conforme estabelecido por Michelow (2012). Para a execução da atividade, realizou-se as seguintes etapas: 1) Acolhimento- Dinâmica decisões compartilhadas e 2) Apresentação do conteúdo com a história em quadrinho.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

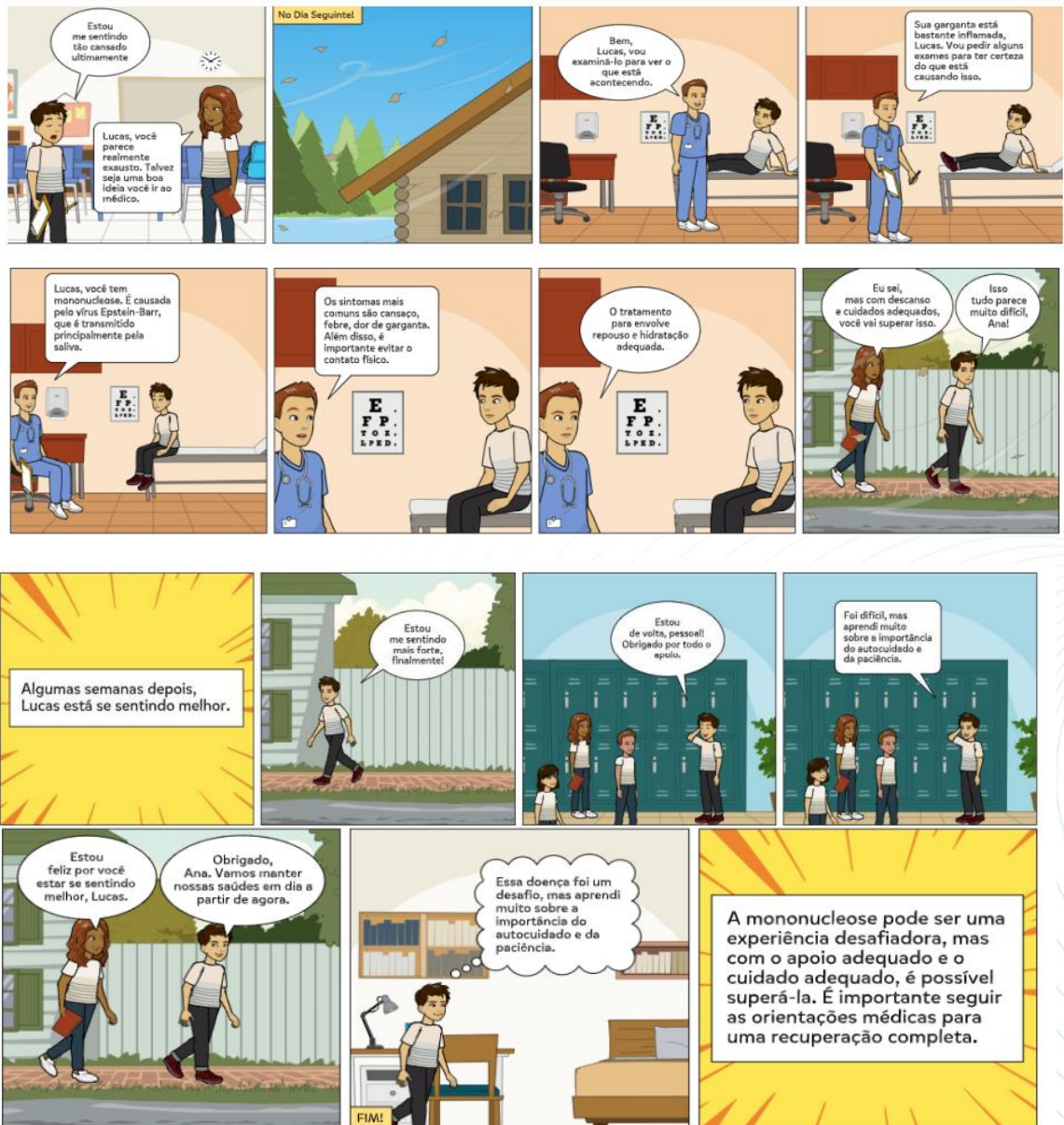
O primeiro momento da atividade contou com a interação inicial dos alunos do ensino médio com os discentes de enfermagem através de uma dinâmica de acolhimento chamada "Decisões Compartilhadas". A proposta foi sensibilizar os alunos sobre o compartilhamento de objetos pessoais e suas possíveis consequências. Os participantes receberam copos com água ou uma solução de vinagre com álcool e foram convidados a compartilhar esses copos com os colegas, após adicionar um suco roxo feito com repolho. A mudança de cor dos líquidos — alguns ficando rosa e outros roxos — foi usada para ilustrar como decisões aparentemente simples, como compartilhar utensílios, podem resultar em diferentes consequências para a saúde.

Essa dinâmica serviu como uma metáfora para a importância de tomar decisões conscientes sobre o compartilhamento de itens pessoais e a adoção de práticas de higiene adequadas.

A segunda etapa consistiu na apresentação do conteúdo educativo sobre a mononucleose de forma dinâmica e envolvente. Utilizando uma história em quadrinhos, os acadêmicos de enfermagem introduziram o personagem Lucas para explicar os principais aspectos da doença. Através das histórias, foram abordados o diagnóstico, os sintomas, o tratamento e as medidas preventivas contra a mononucleose. A abordagem lúdica e visual das histórias em quadrinhos facilitou a compreensão dos alunos do ensino médio e estimulou o interesse pelo tema, tornando a aprendizagem sobre a doença mais acessível e memorável.



## Imagens 1 e 2: Quadrinho sobre Mononucleose



Fonte: Autoria Própria (2024)

De acordo com Rumor *et al.* (2022), a integração de ações de saúde no ambiente escolar proporciona uma série de benefícios que vão além da simples promoção do bem-estar dos alunos. Incorporar educação em saúde nas escolas não apenas melhora a qualidade de vida dos estudantes, mas também facilita o acesso a serviços de saúde essenciais, o que, por sua vez, reflete positivamente no desempenho acadêmico. Tais ações educacionais são fundamentais para o desenvolvimento de hábitos saudáveis desde a infância e para a prevenção de doenças, contribuindo para uma redução significativa em comportamentos de risco.

Além disso, ao abordar questões de saúde dentro do ambiente escolar, é possível minimizar as faltas devido a problemas de saúde, permitindo que os alunos mantenham um foco mais consistente em suas atividades acadêmicas. O ambiente escolar oferece um espaço ideal para disseminar informações sobre saúde e cuidados preventivos de forma acessível, reforçando a importância desses temas e criando uma base sólida para a aprendizagem contínua. Em suma, a promoção da saúde nas escolas não só melhora o bem-estar geral dos alunos, mas também



estabelece um ciclo virtuoso que favorece tanto a saúde quanto o sucesso acadêmico (Faial *et al.*, 2019).

Nesse contexto, as histórias em quadrinhos desempenham um papel crucial na educação em saúde, oferecendo uma abordagem visual e envolvente para a transmissão de informações complexas. Sua relevância reside na capacidade de simplificar conceitos de saúde e tornar o aprendizado mais acessível e memorável, especialmente para públicos jovens e diversificados. Ao combinar texto e imagens, as histórias em quadrinhos facilitam a compreensão e retenção de conteúdo, promovendo uma abordagem lúdica que pode aumentar o engajamento dos alunos. Essa metodologia não apenas torna o aprendizado mais atraente, mas também pode estimular a discussão e o interesse contínuo sobre temas de saúde, contribuindo para a formação de hábitos saudáveis e a conscientização sobre a prevenção de doenças (Foods; Corrêa; Toledo, 2021).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade educativa sobre mononucleose foi bem-sucedida, na percepção dos discentes de enfermagem, em promover a conscientização entre os alunos do ensino médio. A dinâmica de compartilhamento e a apresentação do conteúdo mediante histórias em quadrinhos foram eficazes em transmitir informações importantes sobre a doença e práticas preventivas. A experiência proporcionou uma oportunidade para os alunos refletirem sobre suas ações e a importância da prevenção, além de incentivá-los a adotar comportamentos responsáveis para evitar a propagação da mononucleose.

#### REFERÊNCIAS

ABUSALAH, M. A. H. *et al.* Recent advances in diagnostic approaches for epstein–barr virus. **Pathogens**, v. 9, n. 3, p. 226, 2020.

CAI, X.; EBELL, M. H.; HAINES, L. Accuracy of signs, symptoms, and hematologic parameters for the diagnosis of infectious mononucleosis: a systematic review and meta-analysis. **J Am Board Fam Med**, [s.l.], v. 34, n. 6, p. 1141-1156, 2021. DOI: 10.3122/jabfm.2021.06.210185.

FAIAL, L. C. M. *et al.* A saúde na escola: percepções do ser adolescente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 964-972, 2019.

FOOHS, M. M.; CORRÊA, G.; TOLEDO, E. E. Histórias em quadrinhos na educação brasileira: uma revisão sistemática de literatura. **Instrumento: revista de estudo e pesquisa em educação. Juiz de Fora, MG. Vol. 23, n. 1 (jan./abr. 2021), p. 80-96, 2021.**

PAULA, C. S. Y. *et al.* Síndrome da mononucleose infecciosa. In: **Medicina laboratorial em pediatria**. Manole, 2023.

SILVA, F. G. P. *et al.* Mononucleose infecciosa pelo Epstein-Barr. In: **Fórum Rondoniense de Pesquisa**. 2020.

RUMOR, P. C. F. *et al.* Programa Saúde na Escola: potencialidades e limites da articulação intersetorial para promoção da saúde infantil. **Saúde em Debate** [online]. v. 46, n. spe3

SHI, T.; HUANG, L.; LUO, L.; *et al.* Diagnostic value of serological and molecular biological tests for infectious mononucleosis by EBV in different age stages and course of the disease. **Journal of Medical Virology**, v. 93, n. 6, p. 3824-3834, 2021.

## EFEITO FITOTERÁPICO DA FAMÍLIA LAMIACEAE NO AUXÍLIO DE TRATAMENTO DA ANSIEDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vicente Ighor Silva Itapirema<sup>1</sup>; Alvaro Araujo Galeno<sup>2</sup>; Ruan Pábulo Bandeira Pinto<sup>3</sup>; Renata Brito dos Reis<sup>4</sup>;

Graduandos em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba-UFDPAr<sup>1,2,3</sup>, Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí<sup>4</sup>.

vicenteighorsilvaitapirema@gmail.com

### RESUMO

Esta revisão analisa a eficácia das plantas da família Lamiaceae, como *Mentha x villosa* e *Melissa officinalis*, no tratamento da ansiedade. A ansiedade é um transtorno psicológico que afeta a qualidade de vida, e essas plantas têm sido usadas tradicionalmente devido às suas propriedades ansiolíticas. A revisão abrange estudos publicados entre 2000 e 2024, encontrados em bases como *Google Scholar* e *Scopus*. Os resultados mostram que ambas as plantas são eficazes na redução dos sintomas da ansiedade, com boa segurança e menor risco de efeitos colaterais. No entanto, são necessárias mais pesquisas para consolidar essas evidências e validar suas aplicações clínicas.

**Palavras-chave:** Lamiales; Aflição; Fitoterapia

### 1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é caracterizada por um sentimento complexo que envolve simultaneamente medo, inquietude, apreensão e pensamentos recorrentes sobre o futuro, que podem levar a irritabilidade, alterações de comportamento e até sensações de tristeza (Beneton *et al.*, 2021). Existem várias etiologias envolvidas na origem da ansiedade, como interações de fatores neurobiológicos, psicossociais, ambientais, mas também pode envolver a predisposição genética. Sabe-se que vários fatores estão relacionados a esses distúrbios, dentre os quais destacam-se: socioeconômicos, culturais, ambientais e diversas variáveis, que envolvem sexo (com maior acometimento das mulheres), renda, anos de estudo, alcoolismo, tabagismo e doenças crônicas (Costa *et al.*, 2019; Beneton *et al.*, 2021).

As plantas medicinais apresentam ação farmacológica, contribuindo para o tratamento, auxílio ou cura de várias doenças (Leão; Ferreira; Jardim, 2007). Em algumas comunidades, são a única alternativa de cura para doenças, possuindo valor importante no uso sociocultural, espiritual e medicinal na vida rural e tribal dos países em desenvolvimento (Hendawy, *et al.*, 2010). Seus usos evoluíram ao longo dos anos, como por exemplo: em chás ou infusões e até nas fabricações científicas, como os fitofármacos. São eficazes, de baixo custo, e fazem parte do princípio ativo de muitos medicamentos industrializados (Firmo *et al.*, 2011)

As Lamiaceae (Labiatae) são uma das maiores famílias entre as dicotiledôneas, muitas espécies são altamente aromáticas, devido à presença de estruturas glandulares externas que produzem óleo volátil, que é importante nas indústrias de pesticidas, farmacêutica, aromatizantes, perfumaria, fragrâncias e cosméticos (Venkateshappa *et al.*, 2013).

Espécies como a *Mentha x villosa* Huds conhecida popular como hortelã-rasteira, pode ser usada como parte do tratamento da ansiedade, especialmente por sua ação calmante, além de possuir ação digestiva que nos distúrbios no sistema gastrointestinal provocados pela ansiedade. Outra espécie bastante conhecida por suas propriedades calmantes é a erva cidreira

(*Melissa Officinalis* L.) folhas e inflorescências são empregadas na forma de chá, de preferência com a planta fresca, como calmante nos casos de ansiedade e insônia, sendo uma das plantas com potencial fitoterápicos mais utilizada no tratamento da ansiedade, e por seu sabor ter alta aceitação sensorial, ainda, pode melhorar as crises de dores de cabeças e insônia (Bortoluzzi *et al.*,2020).

Diante do exposto acima, esta revisão objetiva fornecer uma ampla abordagem a respeito da influência do uso de espécies da família Lamiaceae sobre o tratamento da ansiedade, para a melhoria da qualidade de vida pessoal e social dos indivíduos acometidos.

## **2 METODOLOGIA**

Esta revisão narrativa examinou o uso de plantas da família Lamiaceae no tratamento da ansiedade. Foram pesquisados artigos revisados por pares em bases de dados eletrônicas como *Scopus* e *Google Scholar*, com palavras-chave relacionadas a “Lamiaceae” e “ansiedade”, cobrindo o período de 2000 a 2024. Foram incluídos estudos sobre eficácia, segurança e dosagem foram excluídos os artigos não relevantes ou inacessíveis. A análise envolveu revisão crítica dos títulos e resumos dos artigos selecionados.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **3.1 Epidemiologia da Ansiedade**

A ansiedade, é um resultado direto da contínua luta do indivíduo para se ajustar a sua situação existencial, que pode ter origens nos mais diversos estímulos ambientais, gerados na própria psique, ou ambos simultaneamente (Freitas *et al.*, 2021).Essas condições estão, em grande parte das vezes, atreladas ao medo, que é um sentimento que, quando é experimentado com força, em períodos curtos ou longos, pode exceder o limiar de possibilidade de adaptação e tolerância física de um sujeito a situações estressantes ou estados de ansiedade mais exacerbados, originando impactos em diferentes sistemas do organismo humano, tais como o imunológico, cardiovascular, endócrino, nervoso, respiratório, dentre outros (Hanjiangh, *et al.*, 2022).

Dessa forma, os transtornos de humor (como depressão e transtorno bipolar), que estão atualmente entre as doenças mais comuns em todo o mundo, acabam gerando um fardo psíquico e físico para as pessoas acometidas, que corrobora a alta taxa de suicídios existentes em todo o mundo (Kenneth; Chistian, 2013).

### **3.2 Relação da ansiedade com a família Lamiaceae**

As plantas medicinais são constantemente apresentadas com grande potencial para a origem de novos medicamentos. Entretanto vários são os fármacos provenientes de diversas classes terapêuticas, onde apresentam comprovada eficácia no transtorno da ansiedade, porém com os avanços de pesquisas e estudos, possuímos uma gama de medicamentos fitoterápicos como recurso terapêutico para ansiedade, de eficácia evidenciada sem causar dependência ao organismo, também devida a baixa incidência de efeitos colaterais (Silva Santos *et al.*,2021)

O Brasil dispõe de muitas espécies de plantas medicinais utilizadas no tratamento de diversas disfunções do Sistema Nervoso Central (SNC). Segundo a ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, temos aproximadamente de 146 no tratamento de transtornos de humor, aproximadamente 80 fitoterápicos simples e 66 compostos de ervas (Montezolli; Lopes 2015).

Entre as plantas calmantes, a erva-cidreira e a hortelã são plantas naturais que podem ajudar a tratar a ansiedade. Nenhum efeito colateral foi encontrado nos estudos que as



envolveram. A *Melissa officinalis* L. possui reação cognitiva no efeito do humor reduzindo assim consideráveis níveis de estresse (autor, ano). Zanusso (2019) afirma que mesmo com o grande número de medicamentos alopáticos no mercado para tratamento da ansiedade podemos encontrar inúmeros tratamentos na literatura a base de medicamentos fitoterápicos como alternativa menos agressiva, sobretudo para aquelas pessoas que fazem uso contínuo de medicamentos que trazem sérios efeitos colaterais para o organismo. A Hortelã pode ser utilizada no tratamento da ansiedade por seu efeito calmante (Asmar *et al.*, 2011).

### 3.3 Manifestações Associadas

A Hortelã pode ser utilizada no tratamento da ansiedade por seu efeito calmante (Asmar *et al.*, 2011). Para planta seca a posologia indicada é de 1 a 4 g/dia, extrato seco: 400 a 1,2 g/dia, tintura: 20%, 5 a 20 ml/dia, tintura mãe: 4 a 6 ml e o óleo essencial para uso inalatório é indicado de 3 a 4 gotas em água fervente no caso do uso interno de 6 a 12 gotas ao dia (Saad *et al.*, 2016, p. 299).

A erva cidreira (*Melissa officinalis* L.) possui grandes quantidades de citral, limoneno e mircenol, além da carvona, com comprovada ação contra dor, inflamação e atividade ansiolítica relatados em estudos pré-clínicos. O citral possui ação calmante juntamente com o limoneno, além de ação espasmolítica suave, bem como ação analgésica quando em atuação com o mircenol (Saad *et al.*, 2016, p. 245). Estudos de Awad *et al.* (2007) verificaram o efeito botânico de algumas plantas e *Melissa officinalis* manifestou a maior inibição da atividade da transaminase GABA, através de ensaios de homogenato de cérebro de rato *in vitro* comparada a outras plantas. Já em testes humanos a dose aguda apresentou aumento significativo no relaxamento autoanalisado. Dessa forma, foi possível observar sua eficácia clínica aplicada ao estresse agudo, depressão e ansiedade (Sarris *et al.*, 2011).

Os resultados revelam que dentre as inúmeras plantas da família Lamiaceae, algumas destacam-se como por exemplo: *Melissa officinalis* e *Mentha spicata*, no que tange ao tratamento da ansiedade, estresse e depressão. Possuindo ação calmante, sedativa e ansiolítica e tendo como principal composto o citral, essas plantas são fontes promissoras para a indústria farmoquímica.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão da literatura sobre o efeito fitoterápico da família **Lamiaceae** no tratamento da ansiedade mostra um panorama promissor, evidenciando a eficácia de plantas como *Mentha x villosa* (hortelã-rasteira) e *Melissa officinalis* (erva-cidreira) na redução dos sintomas ansiosos. Essas plantas demonstraram propriedades ansiolíticas significativas, apoiadas por evidências científicas que sustentam sua eficácia e segurança, oferecendo uma alternativa valiosa aos tratamentos farmacológicos convencionais com menor risco de efeitos colaterais e dependência.

Embora os resultados sejam encorajadores, é importante reconhecer as limitações dos estudos existentes, como tamanho da amostra reduzido e metodologias variadas. Para consolidar a eficácia e a segurança desses fitoterápicos, são necessárias mais pesquisas com metodologias rigorosas e amostras diversificadas. A continuidade da investigação e validação clínica é crucial para integrar essas plantas medicinais na prática terapêutica e oferecer alternativas seguras e eficazes no tratamento dos transtornos da ansiedade.

## REFERÊNCIAS

- ASMAR, S. A.; RESENDE, R. F.; ARARUNA, E. C.; MORAIS, T. P.; LUZ, J. M. Q.. Citocininas na multiplicação in vitro de hortelã-pimenta (*Mentha x Piperita* L.). *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, [S.L.], v. 13, n., p. 533-538, 2011.
- BENETON E, et al. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse e uso de drogas em universitários da área da saúde, *Revista da SPAGESP*, 2021; 22:145–159.
- Bortoluzzi MM, Schmitt V, Mazur CE. Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: uma breve revisão. *Res Soc Develop*. 2020; 9(2): 47. ISSN-e 2525-3409. [<https://doi.org/10.33448/rsdv9i1.1504>].
- COSTA CO, et al. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos, *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2019;68(2): 92-100.
- DA SILVA SANTOS, Raiana; DE SOUZA SILVA, Sueleide; DE VASCONCELOS, Tiberio Cesar Lima. Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 52060-52074, 2021.
- FURTADO, R. N. POTENCIAL FARMACOLÓGICO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 8, n. 9, p. 1039–1046, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i9.6912. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/6912>. Acesso em: 5 jun. 2022.
- Hendawy, SF, AA Ezz El-Din, EE Aziz e EA Omer, 2010. **Produtividade e qualidade do óleo de *Thymus vulgaris* L. sob condições de fertilização orgânica**. *Ozean J. Appl. Ciência*, 3:203-216.
- LEÃO, R.B.A.; FERREIRA, M.R.C.; JARDIM, M.A.G. Levantamento de plantas de uso terapêutico no município de Santa Bárbara do Pará, Estado do Pará, Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 88, n. 1, p. 21-25, 2007.
- Ozkan, M., 2008. Pêlos glandulares e eglandulares de *Salvia recognita* Fisch. E pode. (Lamiaceae) na Turquia. **Jornal de Bangladesh**
- Santos RDS, Silva SDS, Vasconcelos TCL. **Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura**. *Braz J Develop*. 2021;7(5):52060-52074. [<https://doi.org/10.34117/bjdv.v7i5.30316>].
- Sarac, N. e A. Ugur, 2007. Atividades antimicrobianas e uso na medicina folclórica de algumas espécies de Lamiaceae que crescem em Mugla, Turquia. *Eurasia J. Bio. Ciências*, 1:28-34
- VENKATESHAPPA, S. M.; SREENATH, K. P. Potential medicinal plants of Lamiaceae. **American International Journal of Research in Formal, Applied & Natural Sciences**, v. 3, n. 1, p. 82-87, 2013.
- ZANUSSO, Carmem. **Fitoterapia e essências florais no controle da ansiedade entre docentes do curso de graduação em enfermagem**. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, São José do Rio Preto, 11 de fevereiro de 2019.

## UMA DÉCADA EM DADOS: O PANORAMA DOS DIAGNÓSTICOS DE AIDS NO BRASIL

Luís Eduardo Nunes Caldeira<sup>1</sup>; Alexandre Carrilho Bentes Bezerra Vale<sup>1</sup>; Ludimila Teixeira de Melo<sup>1</sup>; Lucas Conzatti Rodrigues<sup>1</sup>; Ariane Barbosa Xavier<sup>2</sup>; Iasmin Zarnott Ramalho<sup>3</sup>; Angélica Goulart Xavier<sup>4</sup>

Graduando em medicina pela Universidade Federal do Ciências da Saúde de Porto Alegre<sup>1</sup>, graduanda em medicina pela Universidade Federal de Pelotas<sup>2</sup>, graduanda em medicina pela Universidade Católica de Pelotas<sup>3</sup>, enfermeira graduada pela Universidade Federal de Pelotas<sup>4</sup>

luiseduardonc@gmail.com

### RESUMO

Este estudo apresenta uma análise detalhada dos casos de AIDS notificados no Brasil ao longo de uma década, entre os anos de 2014 e 2023, considerando variáveis cruciais como faixa etária, sexo, escolaridade e raça/cor. O levantamento de dados foi proveniente dos sistemas DATASUS e SINAN do Ministério da Saúde. Foi possível identificar uma tendência de redução no número total de casos de AIDS, além de observar variações significativas entre diferentes grupos populacionais. A predominância de casos foi verificada entre indivíduos do sexo masculino, enquanto a análise por raça/cor evidenciou um aumento preocupante nos registros sem informação. As descobertas aqui apresentadas são de extrema importância para a formulação de políticas públicas eficazes e direcionadas, com o objetivo de melhorar a saúde pública e reduzir a incidência da doença no Brasil.

**Palavras-chave:** AIDS; epidemiologia; saúde pública.

### 1 INTRODUÇÃO

O Brasil, ao longo dos anos, tem enfrentado desafios significativos no combate à AIDS, uma doença que continua a afetar milhares de pessoas anualmente. A análise dos dados de AIDS no país durante o período de 2014 a 2023 revela tendências importantes que podem informar e direcionar políticas de saúde pública. Este estudo busca compreender essas tendências ao examinar dados demográficos e socioeconômicos cruciais, incluindo faixa etária, sexo, escolaridade e raça/cor, para fornecer uma visão abrangente da epidemia de AIDS no Brasil.

A epidemia de AIDS no Brasil tem evoluído, em parte devido aos avanços nos tratamentos médicos, mudanças nas políticas de saúde pública e a dinâmica social do país. A identificação de padrões epidemiológicos é essencial para adaptar as estratégias de prevenção e tratamento, garantindo que as intervenções sejam eficazes e alcancem as populações mais afetadas.

Este estudo tem como objetivo analisar os dados dos diagnósticos de AIDS no Brasil ao longo de uma década, identificando padrões e tendências que possam influenciar as políticas de saúde pública. Pretende-se compreender melhor as variações na incidência da doença entre diferentes grupos populacionais, com o intuito de fornecer informações valiosas para o desenvolvimento de estratégias de intervenção direcionadas. Ao explorar as características demográficas e socioeconômicas dos casos registrados, busca-se apoiar a criação de políticas mais inclusivas e eficazes na redução da propagação do HIV/AIDS no Brasil.



## 2 METODOLOGIA

Os dados analisados foram obtidos dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, especificamente o Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Esses dados cobrem o período de 2014 a 2023 e incluem informações detalhadas sobre os casos de AIDS notificados no país. A análise foi realizada por meio de métodos estatísticos descritivos, que permitiram identificar padrões e tendências significativas nos dados. A categorização dos casos foi feita com base em variáveis demográficas como faixa etária, sexo, escolaridade e raça/cor. Esse enfoque permitiu uma compreensão mais profunda dos grupos mais afetados pela epidemia e das possíveis lacunas nos serviços de saúde.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados deste estudo indicam uma redução no número total de casos de AIDS no Brasil ao longo do período analisado, passando de 42.421 casos em 2014 para 16.281 em 2023. Esta redução pode ser atribuída a várias iniciativas de saúde pública e ao aumento do acesso a tratamentos antirretrovirais, que têm sido eficazes na diminuição da carga da doença. Contudo, a redução não foi uniforme em todos os grupos populacionais, o que destaca a necessidade de abordagens específicas para diferentes segmentos da população.

A análise por faixa etária revelou que o grupo de 20 a 34 anos apresentou o maior número de casos, totalizando 144.884 registros ao longo dos anos estudados. Este dado sugere que a juventude adulta é particularmente vulnerável à infecção pelo HIV, possivelmente devido a comportamentos de risco associados a esta fase da vida, como múltiplos parceiros sexuais e menor uso de preservativos. A faixa etária de 35 a 49 anos também mostrou uma alta incidência, com 132.242 casos registrados, destacando a necessidade de intervenções contínuas e educação em saúde para este grupo.

Em relação ao gênero, os dados mostram uma clara predominância de casos entre homens, que representaram cerca de 69,4% do total de casos. Este padrão pode refletir uma maior exposição ao risco entre homens, bem como possíveis lacunas na educação e nos serviços de saúde voltados especificamente para este grupo. A análise por escolaridade revelou que indivíduos com ensino médio completo foram os mais afetados, indicando que o nível de educação pode estar associado a diferentes padrões de comportamento e acesso a informações de saúde.

A distribuição por raça/cor mostrou que a maioria dos casos notificados foi entre pessoas de cor parda, com um total de 94.306 registros. No entanto, um dado preocupante é o aumento significativo no número de casos sem informação sobre raça/cor, o que destaca uma importante lacuna nos registros de saúde pública. Este aumento na subnotificação pode afetar a eficácia das políticas de saúde pública, que dependem de dados demográficos precisos para serem eficazes.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados de AIDS no Brasil entre 2014 e 2023 revela importantes tendências que devem ser consideradas na formulação de políticas públicas de saúde. Embora tenha havido uma redução geral no número de casos, a persistência da epidemia em grupos específicos, como jovens adultos e homens, destaca a necessidade de estratégias de prevenção mais focadas e eficazes. A subnotificação de dados demográficos, como raça/cor, também precisa ser abordada para garantir que as políticas de saúde sejam verdadeiramente inclusivas e adaptadas às necessidades de todas as comunidades.



Recomenda-se que as autoridades de saúde aumentem o acesso a testes e tratamentos, especialmente em populações de alto risco, e fortaleçam as campanhas de conscientização pública sobre a prevenção do HIV/AIDS. Além disso, é crucial melhorar a coleta e o registro de dados demográficos para facilitar a criação de políticas mais direcionadas e eficazes.

## REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, Dezembro de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2024.

DOMINGUES, Carmen Silvia Bruniera et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.30, n.esp1, e2020549, 2021. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742021000500002&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742021000500002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 07 ago. 2024.

CUNHA, Andréa Augusta Ferreira da; et al. Análise dos fatores associados ao aumento de peso em crianças menores de dois anos em municípios do estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 26, e230002, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2023.v26/e230002/pt/>. Acesso em: 10 ago. 2024.

CORRÊA, Paulo Roberto; et al. Intervenções de saúde em áreas urbanas informais: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 6, e00170118, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n6/e00170118/>. Acesso em: 10 ago. 2024.

## USO DE JOGOS EDUCATIVOS PARA PROMOVER EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM CRIANÇAS

Gabrielle Andrade de Oliveira<sup>1</sup>; Millany Gomes Alexandre<sup>1</sup>; Bárbara Freire Benevides<sup>2</sup>.

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará<sup>1</sup>, Mestranda em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará<sup>2</sup>.

gabrielleafoliveira@gmail.com

### RESUMO

As atividades de educação em saúde são um importante instrumento de capacitação, favorecendo o desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas, visando a melhoria da qualidade de vida e saúde. A utilização de jogos educativos se destaca no processo de aprendizagem como uma ferramenta eficaz nesse processo, promovendo a aprendizagem de forma lúdica, permitindo o desenvolvimento de aspectos cognitivos, afetivos, sociais, linguísticos e motores. O estudo relata a experiência de uma ação educativa realizada em abril de 2021, em uma creche de Fortaleza-CE. Durante as atividades com crianças, os jogos facilitaram a compreensão das propriedades nutricionais dos alimentos e a necessidade de mudanças nos hábitos alimentares para alcançar uma alimentação saudável. A participação ativa das crianças, aliada ao uso dos jogos, possibilitou a conscientização e aprendizagem sobre a importância de escolhas alimentares saudáveis. Além disso, o enfermeiro, como mediador, utilizou os jogos educativos para promover a troca de conhecimento, fortalecendo o vínculo com as crianças e contribuindo para a promoção da saúde. Dessa forma, os jogos educacionais têm se mostrado uma ferramenta essencial na educação em saúde, estimulando o aprendizado e a construção de conhecimentos de maneira interativa e dinâmica.

**Palavras-chave:** jogos e brinquedos; nutrição da criança; educação em saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

As atividades de educação em saúde são um importante instrumento de capacitação que favorece o desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas, visando a melhoria da qualidade de vida e saúde. A assimilação de conhecimentos e a aprendizagem são um processo complexo. É muito maior do que o simples ato de falar ou o simples gesto de transmitir uma informação. O termo “ensinar” não pode ser confundido com “transmitir”. Na transmissão de conhecimentos, o indivíduo é um agente passivo que não participa de sua formação. Para que haja aprendizagem, é necessário estimular o aprendiz. Assim, a busca do conhecimento parte da necessidade do aprendiz. As ações educativas devem privilegiar formas de interatividade, interlocução e reflexão. Uma maneira de implementar a educação em saúde para as crianças é por meio de jogos educativos, pois o ambiente lúdico do jogo é um espaço privilegiado para a promoção da aprendizagem (Salci *et al.*, 2013).

O jogo é uma atividade que possui uma importância educacional intrínseca. Rizzi (1997, p. 13) diz que “jogar educa, assim como viver educa: sempre sobra alguma coisa.”. A utilização de jogos traz muitas vantagens para o processo de ensino aprendizagem, por exemplo, o jogo é um impulso natural da criança funcionando assim como grande motivador; a criança através do jogo obtém prazer e realiza um esforço espontâneo e voluntário para atingir o objetivo do jogo; mobiliza esquemas mentais, estimula o pensamento, a ordenação de tempo e espaço; integra várias dimensões da personalidade, afetiva, social, motora e cognitiva, além de favorecer o



desenvolvimento de habilidades como coordenação, obediência às regras, senso de responsabilidade, senso de justiça, iniciativa pessoal e grupal. O jogo aumenta o interesse e a motivação, facilita a assimilação de conceitos pela estimulação do processo cognitivo, permite a expressão de opiniões, esclarece conceitos, reforça e suplementa a aprendizagem (Plácido, 2021).

A alimentação saudável é uma fonte importante de promoção de saúde dos indivíduos, independentemente da faixa etária. Uma alimentação equilibrada em macro e micronutrientes irá possibilitar que as crianças apresentem um desenvolvimento satisfatório nos aspectos motor, físico e psicológico. Os bons hábitos alimentares são importantes para o bom funcionamento do sistema imunológico, minimizando o número de infecções, evitando a anemia ferropriva, que gera falta de atenção e fadiga, sintomas que contribuem negativamente para o processo de aprendizado (Rotenberg; Vargas, 2004).

A escolha alimentar tem relação com preferências correspondentes ao sabor dos alimentos e aos hábitos alimentares apreendidos desde a infância a partir do convívio social. Portanto, a escolha dos alimentos a serem ingeridos não é uma tarefa simples. Ela envolve vários componentes como necessidade fisiológica, aspectos culturais, climáticos, impacto da publicidade e renda. As crianças já decidem que tipos de alimentos farão ingestão, portanto, a educação em saúde nessa área visa embasar a escolha da criança por alimentos saudáveis por meio da construção e assimilação de conhecimentos quanto aos hábitos saudáveis (Silva; Riccioppo; Almohalha, 2020).

## 2 METODOLOGIA

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir das atividades desenvolvidas por estudantes de enfermagem da Universidade Federal do Ceará com crianças em uma creche conveniada, localizada no bairro Rodolfo Teófilo em Fortaleza. A ação educativa foi realizada em abril de 2021, como atividade curricular da disciplina de Educação em Saúde.

A atividade foi desenvolvida com a participação de, aproximadamente, 10 crianças, entre 3 e 5 anos, no período matutino. Por se tratar de um relato de experiência, não foi necessário a submissão ao comitê de ética, mas durante todas as atividades foram respeitados os preceitos éticos e morais com a população-alvo.

Inicialmente, foi realizada uma roda de conversa com as crianças para que os alunos fossem capazes de compreender a profundidade de conhecimento delas em relação aos alimentos e a alimentação saudável. Em seguida, foi realizada duas dinâmicas elaboradas e preparadas pelos próprios estudantes, intituladas como: o “Labirinto das Delícias”, que consiste na dinâmica do labirinto adaptada para fins educativos. Nele foram inseridas imagens de alimentos variados, tanto os que são considerados saudáveis como os que não são indicados para uma boa alimentação. No entanto, somente os alimentos saudáveis levam à saída, enquanto os alimentos ricos em sódio, gordura e açúcares levam à consequências indesejadas para a saúde como diabetes, hipertensão e outros.

No primeiro momento do jogo, as crianças são orientadas a fazerem as suas escolhas de acordo com o que têm hábito de comer, e quando a partida for finalizada as crianças receberão as orientações acerca das escolhas erradas que fizeram e sobre as consequências dessas escolhas de forma didática. A outra dinâmica foi a “Lancheira Mágica”, que se caracteriza como uma dinâmica de equipe. A ideia central é utilizar quebra-cabeças com temas de alimentos saudáveis e não saudáveis, de modo que cada criança fique com uma peça incompleta. Dessa forma, dentro de alguns minutos elas podem se divertir procurando o amigo que tem uma peça que complete a sua.

Esse primeiro momento tem como objetivo estimular a atenção das crianças para o tema

da alimentação saudável. Em seguida as crianças recebem orientações sobre o consumo responsável dos alimentos, visando priorizar alimentos naturais e de maior valor nutritivo. Por fim, todos são convidados a depositar os quebra-cabeças em uma lancheira para observar a “mágica” da transformação de figuras em alimentos reais que elas podem experimentar.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A utilização de jogos em educação à saúde busca proporcionar o aprendizado de modo mais lúdico, permitindo a troca de experiências, além de facilitar a socialização e reflexão da cultura e da importância de cuidados à saúde e prevenção de doenças (Carvalho *et al.*, 2021). Os jogos tendem a permitir uma melhor discussão em determinados grupos sobre temas relevantes a eles e podem ser aplicados em diversas situações, segundo a literatura, podendo ser utilizados como um recurso pedagógico e facilitando o processo de ensino dos profissionais de saúde (Carvalho *et al.*, 2021).

O objetivo desses métodos é promover a educação nutricional para crianças por meio de atividades lúdicas, facilitando a compreensão das propriedades nutricionais dos alimentos e a necessidade de mudanças na dieta para alcançar hábitos mais saudáveis. O brincar é reconhecido como um poderoso recurso terapêutico, elemento fundamental na experiência humana, significativo e associado à qualidade de vida das crianças, e tem sido valorizado e considerado nos últimos anos como ferramenta de prevenção e promoção da saúde.

O enfermeiro atua como um mediador no processo educacional, utilizando o jogo educativo como uma tecnologia facilitadora para troca de conhecimento, criando um espaço para utilização da escuta ativa e sensível favorecendo o fortalecimento de vínculo, além da estruturação de saberes para alcance de mudanças de atitudes e hábitos para recuperação, prevenção e promoção da saúde. Isso facilita ainda o processo de entendimento sobre a sua real situação, contribui para o aumento da adesão ao tratamento e ainda promove habilidades para auxiliar no enfrentamento da doença e na melhoria da sua qualidade de vida (Carvalho *et al.*, 2021).

Durante a realização das atividades houve um grande envolvimento de todas as crianças, que falaram um pouco sobre o que entendiam acerca dos alimentos, além de participarem atentamente das explicações, contribuindo para o aprendizado e andamento das etapas. Dessa forma, o alcance final dos jogos foi a conscientização e aprendizagem das crianças no que diz respeito a uma alimentação saudável através da roda de conversa e da participação dos jogos, para que, a partir desses conhecimentos adquiridos, elas sejam capazes de fazerem boas escolhas.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, os jogos educacionais se tornaram cada vez mais presentes como ferramenta para educação em saúde, porque além de serem divertidos dando destaque ao lúdico, quando usados cientificamente, auxiliam o profissional da saúde na criação e familiarização do conhecimento (Faustino; Santos; Aguiar, 2022).

Neste contexto, é fundamental a reflexão sobre seu uso como recurso de conscientização a ser explorado no processo de ensino e de aprendizagem, pois permite de forma dinâmica o desenvolvimento de aspectos relacionados a áreas cognitivas, afetiva, social, linguística e motora, entre outras. Os jogos educacionais contribuem para a construção do pensamento crítico, da autonomia, do raciocínio, da criatividade e do exercício da cooperação e da responsabilidade (Faustino; Santos; Aguiar, 2022).

Outrossim, buscar novos caminhos para enriquecer o ensino e a aprendizagem é uma ação que possibilita o enfrentamento de problemas ligados ao desconhecimento sobre



alimentação saudável, pois sem essas ferramentas que envolvem as pessoas nesse processo, buscando seu interesse e interatividade em relação a ele, torna-se difícil ter êxito no processo. E com o conhecimento sobre essa ferramenta, o profissional da saúde pode gerar grandes ações de educação em saúde sobre inúmeros assuntos para as mais variadas pessoas, de modo divertido e científico (Maxta *et al.*, 2010).

Dessa forma, é possível afirmar que os jogos educativos estimulam o aprendizado dos indivíduos, valorizando suas experiências e incentivando o resgate do diálogo entre profissionais e seus participantes utilizando-se da construção do conhecimento através de debates e outras formas de expressão para suas ideias (Carvalho *et al.*, 2021).

## REFERÊNCIAS

- CARVALHO, I. C. N. *et al.* Tecnologia educacional: A enfermagem e os jogos educativos na educação em saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e18710716471-e18710716471, 2021.
- FAUSTINO, V. L.; SANTOS, G. B.; AGUIAR, P.M. É brincando que se aprende! Uso de jogos educativos como estratégia na construção do conhecimento em Assistência Farmacêutica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 26, e210312., 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210312>.
- MAXTA, B. S. B. *et al.* Educação popular em saúde a partir de um jogo: gestão e cuidado em uma unidade de Saúde da Família. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 8, n. 1, p. 155–166, mar. 2010.
- PLÁCIDO, C. M. S.. **AVALIAÇÃO LÚDICA NA PRÁTICA PEDAGÓGICA NO ENSINO DE CIÊNCIAS: UM ESTUDO DE CASO EM UMA ESCOLA PÚBLICA DA CIDADE DE PICOS-PI**. 2021. 44f. Trabalho de Conclusão de Curso em Ciências Biológicas - Universidade Federal do Piauí, Picos, 2021.
- ROTENBERG, S.; VARGAS, S.. Práticas alimentares e o cuidado da saúde: da alimentação da criança à alimentação da família. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 4, n. 1, p. 85–94, jan. 2004.
- SALCI, M. A. *et al.* Health education and its theoretical perspectives: a few reflections. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 22, n. 1, p. 224–230, jan. 2013.
- SILVA, L. T.; RICCIOPPO, M. R. P. L.; ALMOHALHA, L. O jogo como estratégia de investigação e reeducação alimentar de crianças com obesidade. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.** Rio de Janeiro, v.4, n.1, p.43-59, 2020. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/O-jogo-comoestrat%C3%A9gia-de-investiga%C3%A7%C3%A3o-e-reeduca%C3%A7%C3%A3oSilva-Riccioppo/3748a6d5788b24d944699c3073f58a624626ccc5?p2df>



## PALESTRA SOBRE HPV E EXAME GINECOLÓGICO PARA MULHERES EM MARACANAÚ-CE

Gabrielle Andrade de Oliveira<sup>1</sup>; Millany Gomes Alexandre<sup>1</sup>; Bárbara Freire Benevides<sup>2</sup>.

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará<sup>1</sup>, Mestranda em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará<sup>2</sup>.

gabrielleafoliveira@gmail.com

### RESUMO

O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus altamente transmissível associado a várias condições de saúde, incluindo câncer do colo do útero, causado principalmente pelos tipos 16 e 18. A infecção ocorre principalmente por via sexual, tornando a vacinação e exames regulares essenciais para a prevenção. A vacinação, recomendada para meninas e meninos entre 9 e 14 anos, é oferecida gratuitamente no Brasil e protege contra os tipos 6, 11, 16 e 18. Além disso, o exame Papanicolau é crucial para detectar lesões precursoras do câncer cervical. O estudo relata a experiência sobre uma palestra realizada em uma unidade básica de saúde de Maracanaú-CE, com a participação de 19 mulheres, abordando a prevenção do HPV e a importância do exame ginecológico. As principais dúvidas incluíram a elegibilidade para a vacinação e a realização do exame em diferentes faixas etárias. A palestra destacou a necessidade de adaptar estratégias educativas às diversas necessidades da população e ressaltou o impacto positivo de eventos educacionais contínuos na promoção da saúde e prevenção de doenças. Essas ações empoderam as mulheres e promovem o autocuidado e apoio mútuo na comunidade.

**Palavras-chave:** infecções sexualmente transmissíveis; neoplasias do colo do útero; saúde da mulher.

### 1 INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus altamente transmissível e está associado a várias condições de saúde, desde verrugas genitais até diferentes tipos de câncer, como o câncer do colo do útero (Brasil, 2015). Existem mais de 200 tipos de HPV, sendo que os tipos 6 e 11 são considerados de baixo risco por causarem lesões benignas, enquanto os tipos 16 e 18 são classificados como de alto risco oncogênico, responsáveis por aproximadamente 70% dos casos de câncer do colo do útero (Oliveira *et al.*, 2022). A infecção por HPV é transmitida principalmente por via sexual, o que torna essencial a adoção de medidas preventivas, como a vacinação e a realização regular de exames ginecológicos.

A vacinação contra o HPV é a principal estratégia de prevenção primária, recomendada pela Organização Mundial de Saúde para meninas e meninos entre 9 anos e 14 anos de idade. Segundo Moura, Codeço e Luz (2021), a vacina é mais eficaz quando administrada antes do início da vida sexual, proporcionando proteção contra os tipos de HPV mais associados ao câncer cervical. No Brasil, a vacinação faz parte do Programa Nacional de Imunizações (PNI), sendo oferecida gratuitamente em unidades de saúde a versão quadrivalente que protege contra os tipos de HPV 6, 11, 16 e 18 (Freitas; Tozetti; Franco, 2022).

A prevenção secundária inclui a realização periódica do exame Papanicolau, que permite a detecção precoce de lesões precursoras do câncer do colo do útero. Este exame é fundamental para o acompanhamento da saúde ginecológica de mulheres, especialmente

aquelas que já iniciaram a vida sexual (Oliveira; Oliveira, 2021). A combinação de vacinação e exames regulares oferece a melhor proteção contra o desenvolvimento de câncer cervical, destacando a importância de ambas as estratégias na saúde pública.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo é um relato de experiência sobre uma palestra realizada em uma unidade básica de saúde localizada na cidade de Maracanaú-CE. O trabalho foi conduzido em março de 2024.

A atividade foi conduzida por duas enfermeiras da unidade, com o apoio de duas internas de enfermagem, e contou com a participação de 19 mulheres, com idades variando entre 18 e 76 anos. A palestra durou 40 minutos e incluiu a exibição de um vídeo explicativo sobre a fisiopatologia do HPV, seguido por uma explanação das profissionais sobre a prevenção primária, a importância do exame ginecológico, e o período ideal para a sua realização. Após as explicações, abriu-se um espaço para perguntas e esclarecimentos.

Os dados para este estudo foram adquiridos através das respostas das ouvintes durante a atividade. A palestra, que contou com a participação de 19 mulheres, permitiu a coleta de informações a partir das perguntas e dúvidas levantadas pelas participantes após a exibição de um vídeo sobre a fisiopatologia do HPV e explicações das profissionais sobre a prevenção primária e a importância do exame ginecológico.

A interação das ouvintes foi fundamental para a análise, fornecendo insights valiosos sobre suas preocupações e compreensão do tema abordado. Assim, a análise dos dados envolveu a revisão qualitativa das informações obtidas, permitindo identificar as dúvidas mais frequentes das mulheres.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o momento de dúvidas, as principais questões levantadas pelas participantes foram sobre a possibilidade de realização do exame ginecológico em mulheres menores de 25 anos e maiores de 64 anos, a elegibilidade para a vacinação contra o HPV em pessoas fora da faixa etária recomendada pela estratégia de vacinação, e a frequência ideal para a realização do exame. As profissionais esclareceram que, embora existam orientações específicas, cada caso deve ser avaliado individualmente, considerando fatores de risco e histórico de saúde.

A interação das participantes durante a palestra evidenciou a necessidade de ações educativas que abordem temas relacionados à saúde feminina, adaptando o conteúdo às diversas faixas etárias e condições de saúde. A diversidade de perguntas destacou a relevância da continuidade de programas de conscientização, especialmente em locais de fácil acesso à população, como as unidades básicas de saúde.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Além de alcançar os objetivos propostos, a palestra evidenciou a importância de adequar a comunicação em saúde às necessidades e particularidades de diferentes faixas etárias e perfis de saúde das mulheres. A participação ativa e as perguntas levantadas pelas participantes indicam que há um interesse significativo em compreender melhor as medidas preventivas contra o HPV e o câncer cervical. Essas interações forneceram dados valiosos que ressaltam a necessidade de adaptar estratégias educativas às preocupações e contextos específicos das mulheres.

A experiência reforça a importância de manter e expandir tais iniciativas em unidades básicas de saúde, garantindo que a informação e o apoio estejam acessíveis e alinhados com as

necessidades da população. Assim, eventos educacionais contínuos e bem estruturados são cruciais para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, contribuindo significativamente para a redução da incidência de câncer cervical e o fortalecimento da saúde feminina.

Por fim, essas ações não só contribuem para a melhoria da saúde pública, mas também empoderam as mulheres, incentivando-as a serem protagonistas de seu próprio cuidado. Ao proporcionar informações acessíveis e relevantes, fortalece-se o conhecimento e a capacidade das mulheres de tomar decisões informadas sobre sua saúde. Essa abordagem holística não apenas promove o bem-estar individual, mas também fortalece a comunidade como um todo, criando um ciclo positivo de autocuidado e apoio mútuo.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 120 p.

FREITAS, J. N. M.; TOZETTI, I. A.; FRANCO, A. N. **Conheça o HPV: entenda como a vacina pode prevenir o câncer de colo de útero. Conheça o HPV: entenda como a vacina pode prevenir o câncer de colo de útero.** Campo Grande: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2022. Cartilha. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/5152>. Acesso em: 8 ago. 2024.

MOURA, L. DE L.; CODEÇO, C. T.; LUZ, P. M. Cobertura da vacina papilomavírus humano (HPV) no Brasil: heterogeneidade espacial e entre coortes etárias. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S. l.], v. 24, p. e210001, 2021.

OLIVEIRA, K. R.; OLIVEIRA, A. C. D. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 5, n. 1, 2024.

OLIVEIRA, M. A. A. *et al.* CORRELAÇÃO DOS FATORES GENÉTICOS DOS VÍRUS HPV 16/ 18 E O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, [S. l.], v. 3, 2022. DOI: 10.51249/easn03.2022.696. Disponível em: <https://periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/696>. Acesso em: 8 ago. 2024.



## AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS EM RESPOSTA À SUPLEMENTAÇÃO DE RESVERATROL EM INDIVÍDUOS COM OBESIDADE

Lara Karine Coelho Souza <sup>1</sup>; Rosimeire Maria da Silva <sup>2</sup>; Carlos Henrique Araujo Dias <sup>2</sup>; Amanda Alves Marcelino da Silva <sup>2 3</sup>; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante <sup>2 3</sup>.

Discente de Nutrição pela Universidade de Pernambuco <sup>1</sup>; Programa de Pós-graduação em Reabilitação e Desenvolvimento Funcional, Universidade de Pernambuco, Petrolina, Brasil <sup>2</sup>; Docente do curso de Nutrição pela Universidade de Pernambuco <sup>3</sup>.

lara.coelho@upe.br

### RESUMO

A obesidade é uma doença crônica multifatorial, sendo considerada um problema de saúde pública, devido à sua alta prevalência e taxa de morbimortalidade. O resveratrol é um polifenol encontrado em vinhos e frutas vermelhas, possui propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e cardioprotetoras. Trata-se de um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado, sendo conduzido com voluntários de ambos os sexos, com idade entre 20 e 59 anos, possuindo sobrepeso ou obesidade grau I. Foi utilizado 600mg de trans-resveratrol ou amido diariamente por 7 dias. Foram avaliadas medidas antropométricas como peso, altura e circunferências, além da concentração sérica de glicose. Não houve diferença significativa entre os grupos placebo e resveratrol nos parâmetros glicemia de jejum, pressão arterial e IMC. Conclui-se que é necessária a realização de mais estudos que venham esclarecer os efeitos do resveratrol nos parâmetros bioquímicos e antropométricos, seja por meio do aumento nas dosagens utilizadas ou aumentando a duração do protocolo de intervenção, além do tamanho amostral.

**Palavras-chave:** avaliação nutricional; análise clínica; trans-resveratrol.

### 1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica multifatorial, caracterizada como o acúmulo excessivo de gordura no organismo (OMS, 1998). Adicionalmente, essa doença representa o problema nutricional de maior ascensão entre a população ao longo dos últimos anos, sendo considerada um fardo para saúde pública (Monteiro *et al*, 1995). Devido a essa alta prevalência, a obesidade possui o potencial de aumentar o risco para o desenvolvimento de Doenças crônicas não transmissíveis (Silva *et al*, 2021; Souza, 2018).

O perfil bioquímico da população desempenha um papel importante na classificação do risco metabólico e cardiovascular, podendo ser caracterizado com base na análise de analitos séricos como glicose, proteína C reativa (PCR) e apolipoproteínas A e B (Duran-gonzalez *et al.*, 2011). Na obesidade, a PCR pode assumir um papel pró-inflamatório, apresentando uma associação com riscos cardiovasculares referentes à lesão vascular e disfunção endotelial (Klinger *et al*, 2015), além de possuir valor prognóstico na identificação de indivíduos com maior risco de desenvolver diabetes mellitus tipo 2 e resistência à insulina, ao passo que o gene da PCR associa-se com a glicose em jejum alterada (Duran-gonzalez *et al.*, 2011, Frota *et al*, 2015).

O resveratrol é um polifenol pertencente à família dos estilbenos não-flavonóides, mais precisamente uma fitoalexina encontrada principalmente em vinhos tintos, frutas vermelhas, vinho tinto e em oleaginosas (Tomé-carneiro *et al*, 2012; Mei *et al*, 2014). Esse composto possui propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e cardioprotetoras, e por essas razões, a

utilização de resveratrol apresenta relevância clínica em diversas enfermidades, através da diminuição de marcadores inflamatórios e por meio da modulação de várias classes enzimáticas, além de outros mecanismos associados (Thuc *et al.*, 2012; sales; Resurreccion, 2014).

Diversas comorbidades estão associadas ao excesso de peso, nesse contexto, o presente estudo buscou avaliar os efeitos da orientação nutricional aliada à suplementação de resveratrol no perfil metabólico de indivíduos com sobrepeso e obesidade grau I, através da análise e associação de parâmetros bioquímicos e antropométrica.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado no Laboratório de Pesquisa do Sistema Nervoso e Metabolismo, Campus Petrolina, Universidade de Pernambuco. Foi realizado um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, do tipo crossover, controlado por placebo. A população estudada constituiu-se de voluntários de ambos os sexos, com idade entre 20 e 59 anos, com sobrepeso ou obesidade grau I (n=10), captados através de chamadas nas mídias sociais, divulgação nos centros de saúde de referência e unidades básicas de saúde. Este trabalho possui aprovação no comitê de ética em pesquisa Cisam, parecer nº 5.051.852

Foram coletadas na anamnese, informações essenciais como: nome, sexo, idade, altura, índice de massa corporal (IMC) e medidas antropométricas. O peso foi mensurado em uma balança digital e a altura por meio de um estadiômetro. As medidas das dobras cutâneas foram realizadas em triplicatas na localização anatômica de sete dobras cutâneas tricípital, abdominal, subescapular, axilar média, coxa, torácica e suprailíaca, seguindo a fórmula de Jackson e Pollock, 1978. O percentual estimado de gordura foi determinado pela fórmula de Siri *et al.*, 1961.

As circunferências para aferição do ponto médio em localidades anatômicas foram medidas por uma trena antropométrica. Durante o período da pesquisa os participantes foram orientados a não consumir vinho branco ou tinto, ou suco de uva integral. Os voluntários que foram alocados no protocolo placebo fizeram a ingestão de uma cápsula contendo 600 mg de amido, enquanto os voluntários alocados no protocolo experimental fizeram a ingestão de uma cápsula contendo 600 mg de Resveratrol. As cápsulas foram idênticas de forma que nem o pesquisador nem o voluntário souberam se a cápsula era placebo ou Resveratrol, o que tornou o estudo duplo-cego e placebo-controlado. Uma pessoa do grupo de pesquisa, e não participante da pesquisa foi responsável por entregar as cápsulas para o pesquisador.

Os participantes foram informados previamente sobre a coleta de sangue para a avaliação do perfil bioquímico através do método turbidimétrico dos seguintes analitos séricos: glicose, proteína reativa C, apolipoproteína A e apolipoproteína B. Os participantes foram previamente orientados a manter jejum de 12 horas, como também não fazer exercícios físicos nas 12 horas que antecederam a coleta. As análises de PCR e apolipoproteína A e apolipoproteína B estão em fase de conclusão de análise e serão incluídas no artigo científico que será publicado sobre o tema.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Da população estudada, 80% dos voluntários eram do sexo feminino e 20% do sexo masculino, a média de idade dos participantes foi de  $35,60 \pm 7,69$  anos. Os resultados das demais variáveis do baseline, placebo e resveratrol encontram-se na tabela 1. Os valores estão

apresentados em média, desvio padrão e foi realizado o teste ANOVA one-way e o pós teste de Turkey's. Baseline n=10, Placebo n=5 e Resveratrol n=4.

Tabela 1: Dados antropométricos e glicemia do Baseline, Placebo e Resveratrol.

Variáveis	Baseline	Placebo	Resveratrol	Valor de p
Peso	81,55±15,09	75,98±7,30	104,2±4,67	0,0857
IMC	30,71±4,51	30,25±3,29	35,05±6,96	0,8553
RCQ	0,83±0,08	0,84±0,01	0,92±0,03	0,2874
CA	100,6±12,36	98,13±7,10	108,5±3,54	0,5525
PAD	103,1±33,25	111,50±12,50	114,50±28,99	0,8226
PAS	75,2±9,76	73,60±5,94	69,5±06,36	0,6905
% de gordura	40,19±6,44	37,88±2,20	49,1±1,27	0,0891
Glicemia	97,83±4,58	87,00±16,53	99,0±4,00	0,3519

Fonte: Autores, 2024

Com a análise bioquímica dos níveis de glicemia, foi possível constatar que não houve diferença significativa entre os grupos baseline, placebo e resveratrol, todos encontraram-se dentro dos valores de referência (<99 mg/dl). Tal resultado vai de encontro com os achados de revisão sistemática e meta-análise de Delpino e Figueiredo, 2021, na qual não houveram estudos com resultados significativos no parâmetro de glicemia em jejum. No entanto, eles verificaram que a suplementação com resveratrol mostrou resultados significativos para glicemia de jejum quando incluíram somente os estudos com indivíduos diabéticos. Ademais, o mecanismo por trás dos benefícios da suplementação envolve o aumento na captação de glicose induzida pelo resveratrol, podendo estar relacionado ao aumento da ação do transportador de glicose na membrana citoplasmática (Delpino e Figueiredo, 2021).

O uso da antropometria é indicado para a vigilância dos fatores de risco das doenças crônicas não transmissíveis (OMS, 2019). Nesse sentido, verificou-se que a suplementação de resveratrol também não promoveu resultados significantes nos parâmetros antropométricos peso e IMC (índice de massa corporal) ao passo que apresentaram, respectivamente, valor-p igual a 0,0857 e 0,8553. Além disso, foi observado maiores valores de ambas as variáveis no grupo intervenção, o que se justifica devido ao fato dos dados da coleta terem sido realizados em livre demanda, considerando voluntários com sobrepeso e obesidade, sem realizar uma delimitação quanto ao grau.

O resveratrol é capaz de reduzir a pressão arterial, dessa forma mitigando a propensão de possíveis eventos cardiovasculares relacionados ao seu aumento, tais como acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio e insuficiência cardíaca. A ação cardioprotetora do RSV deve-se principalmente ao seu mecanismo de ação sobre o estresse oxidativo. Não houve resultados significativos na redução da pressão arterial diastólica e sistólica, novamente atribuindo esse resultado ao número da amostra analisada.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS



Este estudo conclui que a suplementação com resveratrol, nas condições avaliadas, não resultou em efeitos significativos nos níveis de glicemia, nos parâmetros antropométricos e na pressão arterial dos participantes. Embora o resveratrol tenha demonstrado potencial em estudos com populações específicas, como indivíduos diabéticos, os resultados sugerem que sua eficácia pode depender do perfil dos participantes e das condições experimentais. A ausência de efeitos expressivos indica a necessidade da realização de mais estudos que venham esclarecer os efeitos do resveratrol nos parâmetros aqui abordados, seja por meio do aumento nas dosagens utilizadas ou aumentando a duração do protocolo de intervenção.

## REFERÊNCIAS

DELPINO, FM; FIGUEIREDO, LM . Suplementação de resveratrol e diabetes tipo 2: uma revisão sistemática e meta-análise. **Critical Reviews in Food Science and Nutrition**. v. 62 n 16, 4465–4480, 2021.

DURÁN-GONZÁLEZ, J.. Association Study of Candidate Gene Polymorphisms and Obesity in a Young Mexican-American Population from South Texas. **Archives of Medical Research**, v. 42, n. 6, p. 523–531, 2011.

FROTA, K.; FREIRE, J.; MOREIRA-ARAÚJO, REIS R.; RIBEIRO, V; ARÊAS, J. Relação entre a proteína C reativa e os fatores de risco para doenças cardiovasculares em indivíduos hipercolesterolêmicos. **Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment.** v. 40 n. 1: 54- 62, 2015.

KLINGER, E. I., TODENDI, P. F., REUTER, C. P., FERREIRA, M. B., BURGOS, M. S., & VALIM, A. R. DE M. Avaliação dos níveis de proteína c reativa circulante e do snp rs1205 do gene crp com obesidade, características antropométricas e marcadores bioquímicos. **Revista Jovens Pesquisadores**. v.5, n. 3, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Obesidade: prevenção e gestão da epidemia global**: relatório de uma consulta da OMS sobre obesidade, Genebra, 3-5 de junho de 1997. 1998.

MEI, Y.Z., LIU, R.X., WANG, D.P., WANG, X., DAI, C.C. Biocatalysis and biotransformation of resveratrol in microorganisms. **Biotechnology Letters**, 2014.

MONTEIRO CA, MONDINI L, SOUZA ALM, POPKIN BM. Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil. In: Monteiro CA, organizador. Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. São Paulo: Editora Hucitec; 1995. p. 247-55

SILVA, L. E. S.; OLIVEIRA, M. M. STOPA, S.R; GOUVEIA E. C. D. P.; FERREIRA K. R.D; SANTOS, R.O; NETO, P. F.V.; MACÁRIO E. M.; SARDINHA, L. M.V. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Ministério da Saúde do Brasil, 2021.

SOUZA, SAUL DE AZEVÊDO ET AL. Obesidade adulta nas nações: uma análise via modelos de regressão beta. **Cadernos de Saúde Pública**. 2018, v. 34, n. 8.

## SUBJETIVIDADES EM SAÚDE E TRABALHO MULTIPROFISSIONAL HUMANIZADO SOB A ÓPTICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Ayrlla Vytória Pereira<sup>1</sup>; Brenda Tamires de Medeiros Lima<sup>1</sup>; Izabel Pereira da Silva<sup>1</sup>.

Residente Multiprofissional em Atenção Básica pela Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM/UFRN)<sup>1</sup>.

ayrlla2011@live.com

### RESUMO

A cultura pode ser apontada como um determinante social da saúde e, neste contexto, destacam-se entre as diversas manifestações festivas do calendário cultural brasileiro, as festas juninas, nas quais se visualizam as danças, prática que também é apontada como componente de impacto na saúde física e mental dos indivíduos. O objetivo deste trabalho consiste em relatar a vivência de profissionais de saúde frente às subjetividades encontradas durante atendimentos realizados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) durante período de festividades juninas. Trata-se de um relato de experiência, construído a partir da vivência em um serviço de Atenção Primária no que concerne à assistência ofertada pela equipe de enfermagem aos indivíduos com lesões cutâneas. Observa-se que as lesões de etiologia venosa são bastante comuns na população adulta, capazes de gerar impactos significantes na vida dos indivíduos. Com a oferta de um olhar atento, escuta qualificada e o fortalecimento de vínculos, percebeu-se que a adesão aos tratamentos propostos se deu mais fortemente após a inclusão dos usuários no centro do cuidado e ainda que a saúde mental é capaz de influenciar sobre a saúde física das pessoas, fazendo refletir uma prática profissional humanizada que deve ser visível dentro dos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Cultura; Promoção da Saúde; Cuidados de Enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) define cultura como sendo um conjunto de características que se diferem no campo da espiritualidade, materialidade, intelectualidade e afetividade, mas que trazem uma identificação para uma sociedade ou um grupo social, em outras palavras, um pertencimento coletivo.

Desse modo, a cultura é vista como algo aprendido, compartilhado e padronizado (Laraia, 1986), podendo ser apontada também como eminentemente subjetiva, capaz de exercer influência na promoção da saúde e do bem-estar dos indivíduos.

Nessa perspectiva, é válido destacar que dentre as diversas manifestações festivas do calendário cultural brasileiro, tem-se um enfoque especial para as festas juninas, notadamente da região nordeste, nas quais se visualiza, dentre outras práticas, as danças, manifestadas por meio de quadrilhas típicas e estilizadas.

Recentemente, as quadrilhas juninas passaram a ser reconhecidas como manifestação da cultura nacional por meio da sanção da Lei 14.900, de 21 de junho de 2024, apresentando-se também como um forte componente capaz de impactar na saúde física e mental dos indivíduos.

Por meio da portaria nº 849, de 27 de março de 2017 o Ministério da Saúde inclui,

dentre diversas práticas, a Biodança e a Musicoterapia à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, reconhecendo a significância de tais recursos no processo de saúde-doença.

Ao se discutir saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária, faz-se necessário um olhar atento por parte dos profissionais para com os determinantes sociais de saúde. Assim sendo, o objetivo deste trabalho consiste em relatar a vivência de profissionais de saúde vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica frente às subjetividades e particularidades encontradas durante atendimentos realizados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no município de Currais Novos, Rio Grande do Norte, durante período de festividades juninas.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, construído a partir da vivência oportunizada em serviço de Atenção Primária à Saúde que recebe o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e conta com equipe composta por enfermeira, farmacêutica e assistente social, dentre outras categorias, oportunizando o desenvolvimento de um trabalho e assistência multiprofissional em uma UBS localizada no Centro da cidade de Currais Novos, interior do Rio Grande do Norte.

A elaboração deste trabalho se deu a partir da visualização das práticas de trabalho já implementadas no serviço. Em decorrência de um fluxo intenso de atendimentos por vezes observado na unidade, especialmente relacionado a assistência de enfermagem em feridas e coberturas, em determinadas ocasiões, é possível notar fragilidades e limitações no processo de cuidado ofertado aos usuários, o que demonstra um campo de atuação extremamente fértil para os trabalhadores residentes, que podem se integrar e discutir de maneira coletiva os problemas enfrentados a fim de atenuá-los.

Com base na assistência ofertada pela equipe de enfermagem no acompanhamento de indivíduos com lesões cutâneas que realizam troca de curativos na unidade de saúde, percebeu-se ao início do mês de junho que uma determinada usuária em investigação de insuficiência venosa periférica e que também apresenta lesão crônica de grande extensão em membro inferior esquerdo mostrava-se ansiosa e desmotivada frente à sua condição atual de saúde.

Em discussão integrada com a equipe, a fim de identificar a causa base daquele processo de sofrimento mental instalado, viu-se que o desânimo era fruto de uma impossibilidade de dançar quadrilha durante as festividades de São João. Com o apoio da assistente social, foi iniciada uma discussão com a usuária com vistas a compreender melhor a sua dinâmica familiar e hábitos de vida.

Compreendendo que a saúde está muito além daquilo que se pode determinar, configurando-se como algo subjetivo e individual, montou-se um novo plano de cuidados que incluía o uso de medicamentos para o alívio da dor, troca de curativos de maneira mais recorrente e a prática da dança como um recurso terapêutico.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base na literatura científica, observa-se que as lesões de etiologia venosa, bem como as arteriais, neuropáticas e hipertensivas são bastante frequentes, com prevalência especialmente maior na população idosa, capazes de gerar impactos sociais e econômicos significantes na vida dos indivíduos acometidos (Abbade, 2020).

Estudo aponta que apesar da ampla diversidade de fatores etiológicos relacionados ao



aparecimento de lesões crônicas em membros inferiores, as principais causas incluem doenças venosas com localização na região maleolar (Sergio; Silveira; Oliveira, 2021), o que requer um olhar ainda mais atento por parte dos profissionais que prestam assistência direta ao paciente, uma vez que o tratamento pode variar conforme a causa do problema identificado, incluindo diferenças na escolha das coberturas que serão utilizadas para a realização dos curativos, algo que foi alcançado e demonstrado neste estudo.

Outra questão que deve ser levada em consideração no tratamento destes indivíduos com lesões crônicas é a dor, considerada um sinal vital tão relevante quanto os demais e que deve ser avaliado em ambiente clínico a fim de empreender um tratamento ou conduta terapêutica (Filho, 2020).

Após diálogo com o médico da equipe, foi prescrito o uso de analgésicos para a paciente em questão, conforme a necessidade e orientou-se a utilização especialmente desses medicamentos antes de se proceder a limpeza da ferida e trocas de coberturas, uma vez que esse processo pode ser doloroso, sobretudo após a participação nas danças de quadrilha junina.

Graças ao vínculo estabelecido entre serviço e usuária, percebeu-se que a adesão ao tratamento se deu mais fortemente após inclusão da usuária no centro do cuidado, com a construção de um plano de cuidados individualizado e levando em consideração os processos sociais que podem impactar na saúde e na vida das pessoas, como é o caso da dança e da cultura.

Também foi combinado para que a usuária mantivesse repouso após participar das festividades, realizando-o com o membro acometido elevado acima do nível do coração, uma vez que essa orientação é muito valiosa para se obter cicatrização da lesão, pois ajuda a reduzir os efeitos da hipertensão venosa (Abbate, 2020).

Por fim, foi possível observar com a condução desse trabalho a necessidade de enxergar as principais demandas de saúde da população, além da importância do trabalho em equipe, que deve ser realizado de maneira colaborativa no enfrentamento das fragilidades de saúde e fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Percebe-se que a saúde mental é capaz de influenciar sobre a saúde física das pessoas e também sobre a adesão ao tratamento proposto por profissionais de saúde. A construção desse trabalho reflete uma prática profissional humanizada e singular que deve se fazer visível dentro dos serviços de saúde, sejam públicos ou privados. A existência de uma equipe multiprofissional dentro de um serviço de Atenção Primária é algo que deve ser valorizado e celebrado, tendo em vista os benefícios trazidos para a população.

Nesse contexto, percebe-se que a Residência em Atenção Básica pode verdadeiramente englobar um espaço formativo, desde que sejam ofertadas condições dignas de trabalho para os profissionais em processo de especialização e que esses sejam incluídos como parte da equipe de saúde da família.

#### **REFERÊNCIAS**

ABBADÉ, L. P. F. *et al.* Consenso sobre diagnóstico e tratamento das úlceras crônicas de perna – Sociedade Brasileira de Dermatologia. *An Bras Dermatol*, v. 95, n. 1, p. 1-18, 2020.

BRASIL. Lei nº 14.900, de 21 de junho de 2024. Altera a Lei nº 14.555, de 25 de abril de 2023, para reconhecer as quadrilhas juninas como manifestação da cultura nacional. Brasília,

DF, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

LARAIA, R. Cultura: um conceito antropológico. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

Protocolo para manejo do paciente com úlcera venosa na Atenção Primária à Saúde de Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais. Hélio Martins do Nascimento Filho... [et al.]. Coordenação da Atenção Primária à Saúde, 2020. 68 p.

SERGIO, F. R.; SILVEIRA, I. A.; OLIVEIRA, B. G. R. B. Avaliação clínica de pacientes com úlceras de perna acompanhados em ambulatório, Escola Anna Nery, v. 25, n. 1, 2021.

UNESCO. Declaração universal sobre a diversidade cultural. Unesco: Paris, 2001.



## TELEMEDICINA NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS CUIDADOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cíntia Francelino da Silva<sup>1</sup>; Thaís Maria Tavares da Silva<sup>1</sup>; Thaís Serrati Lins Pereira<sup>1</sup>; Amadeu Sá de Campos Filho<sup>2</sup>.

Graduanda em medicina pela Universidade Federal do Pernambuco<sup>1</sup>, Professor do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>.

cinthiafran.dasilva@gmail.com

### RESUMO

A telemedicina é essencial para melhorar o acesso à atenção primária à saúde (APS), oferecendo cuidados contínuos e de qualidade e reduzindo desigualdades. Este estudo revisou a literatura para avaliar os efeitos da telemedicina na acessibilidade à APS e sugerir melhorias e expansão. Foram pesquisadas nas plataformas MEDLINE, Embase, Web of Science, BVS e Cochrane Library até maio de 2024. A seleção de estudos seguiu critérios específicos, incluindo autor e ano, tipo de estudo, nível de evidência, objetivo, amostra, método, resultados e conclusões. Dos 275 artigos encontrados, 148 eram duplicatas, 224 foram excluídos após leitura de título e resumo, 47 após leitura completa, e 4 foram selecionados. A análise mostrou que a telemedicina ampliou o acesso à APS, melhorando a continuidade do cuidado e impactando positivamente a saúde da população brasileira.

**Palavras-chave:** telemedicina; Atenção Primária à Saúde; acesso à saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

Telessaúde refere-se ao uso de tecnologias de informação e comunicação (TIC) para oferecer atendimento médico remoto com eficácia e qualidade. Esse conceito busca expandir o acesso e a cobertura dos serviços de saúde, garantindo que o atendimento prestado mantenha padrões de qualidade (Lisboa et al., 2023).

A atenção primária à saúde (APS) se caracteriza como a oferta de ações de saúde de maneira contínua, tanto no âmbito individual, quanto no coletivo. Tem como principal objetivo oferecer a promoção e a proteção da saúde, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e os cuidados paliativos, priorizando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (OPAS, 2024). No Brasil, a APS é desenvolvida de maneira descentralizada e capilarizada, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), por exemplo (Brasil, 2024).

É importante destacar que a telemedicina pode ampliar o acesso à saúde em regiões remotas e subentendidas, onde a infraestrutura é escassa. Desse modo, é essencial reconhecer e estudar essa estratégia, para que atenda às particularidades de populações vulnerabilizadas visando permitir que recebam um atendimento preventivo digno e contínuo. Considerando o exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar os impactos da telemedicina na acessibilidade dos serviços da APS, avaliando qualidade, eficiência e acesso da população, e propor recomendações para a melhoria e expansão desse recurso, sugerindo estratégias que otimizem sua utilização no contexto da atenção primária no Brasil.



## 2 METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa que abrange estudos realizados no Brasil. Durante a coleta de dados, foram utilizadas para a busca a MEDLINE (via PubMed), Embase, Web of Science (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Cochrane Library. Os descritores - presentes na plataforma Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) - utilizados foram "Telemedicina", "Telemedicine", "Telemonitoramento", "Telemonitoring", "Acesso à Atenção Primária", "Access to Primary Care", "Acessibilidade da Atenção Primária", "Brasil" e "Brazil". A pesquisa foi realizada de maio de 2024, contemplando todos os estudos anteriores a esse período, até agosto do mesmo ano.

A pergunta norteadora foi: "Qual impacto da acessibilidade dos usuários com a utilização da telemedicina?". A estratégia de busca nas bases de dados utilizadas foi: ((Telemedicine) OR (Telemedicina) OR (Telemonitoramento) OR (Telemonitoring)) AND ((Acesso à Atenção Primária) OR (Access to Primary Care) OR (Acessibilidade da Atenção Primária)) AND ((Brasil) OR (Brazil)).

Os critérios de inclusão contemplaram estudos que incluíam brasileiros usuários do SUS que utilizam a telemedicina como forma de facilitar o acesso à APS. Além disso, os estudos deveriam estar nos idiomas português, inglês e espanhol, estar disponíveis na íntegra, possuir metodologia coerente e transparente. Os critérios de exclusão consideraram estudos que não incluíam a população pré-determinada, não destacavam na efetividade da telemedicina quanto à acessibilidade, bem como os que não enfatizavam esse recurso na APS.

Para análise, seleção e exclusão dos artigos, utilizou-se o software Rayyan (Qatar Computing Research Institute, Doha, Qatar). Os artigos foram incluídos ou excluídos primeiramente mediante leitura do título e resumo. Em seguida, todos os resumos não excluídos foram lidos na íntegra e avaliados de acordo com os critérios de inclusão/exclusão. Em casos de divergência entre revisores, foi solicitada a opinião de um terceiro avaliador. As principais informações de cada artigo selecionado foram registradas em um banco de dados no programa Google Sheets. As seguintes variáveis foram coletadas: autor e ano de publicação, tipo de estudo, nível de evidência, objetivo, amostra, método, resultados, conclusões e achados considerados importantes. O nível de evidência foi determinado conforme a Classificação de Oxford Centre for Evidence-Based Medicine (CEBM, 2024).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### RESULTADOS

Com base nos cruzamentos realizados, foram identificados 275 artigos após a remoção de 148 duplicatas apontadas pelo software Rayyan. Esses artigos passaram por um processo de triagem e análise criteriosa para garantir a inclusão apenas dos estudos que atendiam aos critérios estabelecidos, os quais 51 foram escolhidos para leitura na íntegra após a triagem inicial baseada nos títulos e resumos.

Dos 51 artigos lidos na íntegra, 17 não incluíam usuários da APS, 20 não ressaltaram o efeito da telemedicina relacionado à acessibilidade, 4 não salientaram a utilização desse recurso na APS, 5 não estavam disponíveis na íntegra e 1 não atendia ao tipo de estudo avaliado. Daqueles que foram selecionados para a avaliação completa do texto, apenas 4 artigos foram incluídos na revisão final.

Ademais, os estudos incluídos na revisão foram variados em termos de características que respondiam à pergunta norteadora, a exemplo da pesquisa realizada por De Araújo (2020) que avaliou se a teleoftalmologia poderia ajudar os médicos na avaliação e no manejo das condições oculares e verificar se elas poderiam ser abordadas no ambiente de APS,

evidenciando esse recurso como facilitador do acesso. Dos estudos analisados, um deles apresentou nível de evidência 3B, enquanto três deles apresentaram nível de evidência 4.

## DISCUSSÃO

A telemedicina, nos diferentes contextos analisados, sugere que a integração de tecnologias digitais na APS pode ser uma estratégia eficaz para melhorar o acesso, a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde. No entanto, a implementação desse recurso enfrenta desafios que precisam ser superados para alcançar seu verdadeiro potencial.

Em um dos artigos, a teledermatologia mostrou ser uma solução eficaz para reduzir o tempo de espera para consultas presenciais com dermatologistas, passando de 6,7 para 1,5 meses, uma redução de 78% (Giavina Bianchi; Santos; Cordioli, 2019). A maioria das doenças de pele atendidas na atenção primária se mostrou de baixa complexidade, podendo ser tratadas adequadamente na APS, o que não só auxilia no manejo dessas condições, mas também otimiza recursos e promove a equidade no acesso à dermatologia, especialmente para pacientes de baixa renda.

No estudo relacionado a teleoftalmologia, aproximadamente 70% dos pacientes que estariam em listas de espera para encaminhamento foram geridos com sucesso nos cuidados primários (De Araújo et al., 2020), mostrando, dessa forma, que a telemedicina aliviou a sobrecarga de unidades de saúde físicas, fazendo com que a eficiência fosse aumentada. Ainda nesse estudo, foi utilizada uma unidade centralizada para interpretar imagens oculares que reduziu a necessidade de consultas presenciais em 37% dos casos e isso permitiu diagnósticos mais rápidos e precisos, facilitando o encaminhamento de casos graves para centros especializados, bem como evitou longas esperas para problemas visuais simples. Este programa destacou a capacidade da telemedicina em melhorar o acesso e a qualidade do atendimento ocular na APS, utilizando tecnologias interativas e equipamentos operados remotamente.

No entanto, é fundamental fornecer treinamento adequado e suporte contínuo aos profissionais de saúde para maximizar os benefícios dessas tecnologias, principalmente em áreas com recursos limitados. A expansão dos serviços de telemedicina durante a pandemia de COVID-19 foi limitada ao contexto emergencial em um dos estudos analisados e demonstrou a viabilidade de ampliar o uso da telemedicina em Vitória-ES, Brasil (Martínez et al., 2022). Desse modo, faz-se necessário investir nessa área para permitir que sistemas de saúde adaptáveis sejam formados a partir de políticas públicas que promovam a expansão do cuidado.

A ampliação de sistemas de agendamento online pode reduzir significativamente o absenteísmo e melhorar o acesso aos serviços de saúde. No entanto, a adesão dos profissionais de saúde tem sido baixa, com apenas 0,42% dos 48 mil profissionais oferecendo horários online (Postal et al., 2021). Barreiras como resistência à mudanças nos protocolos de trabalho, preocupações com triagem inadequada e uso indevido do sistema por parte dos cidadãos, além da necessidade de melhorar a infraestrutura e atualizar os cadastros dos cidadãos, foram importantes desafios apontados pelos autores.

A falta de divulgação e desconhecimento do sistema de agendamento online também contribuem para a baixa adesão de uma ferramenta que poderia ser uma solução segura, eficaz e acessível para a problemática trazida (Postal et al., 2021). Isso mostra que a efetividade desses sistemas depende da informatização e do engajamento dos profissionais de saúde e dos usuários do SUS.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos desta revisão integrativa mostraram que a telemedicina ampliou o acesso à APS, garantindo continuidade no cuidado no individual e coletivo e impactando positivamente

na saúde da população brasileira, apesar dos desafios apresentados que demandam investimentos em políticas públicas e treinamento contínuo dos profissionais.

Dessa forma, é necessária a avaliação de longo prazo dos impactos da telemedicina na saúde e na economia para formação de políticas eficazes que garantam tais recursos tecnológicos. Portanto, estudos futuros devem explorar soluções que considerem as diferentes realidades brasileiras, buscando aumentar a adesão de profissionais de saúde e usuários aos sistemas digitais e abordagens inovadoras para superar as limitações identificadas e descritas acima.

## REFERÊNCIAS

- DE ARAÚJO, A. L. et al. The use of telemedicine to support Brazilian primary care physicians in managing eye conditions: The TeleOftalmo Project. **PLOS ONE**, v. 15, n. 4, p. e0231034, 2020.
- GIAVINA BIANCHI, M.; SANTOS, A. P.; CORDIOLI, E. The majority of skin lesions in pediatric primary care attention could be managed by Teledermatology. **PLOS ONE**, v. 14, n. 12, p. e0225479, 2019.
- MARTÍNEZ, H. L. H. et al. A telemedicina no combate à Covid-19: velhos e novos desafios no acesso à saúde no município de Vitória/ES, Brasil. **Saúde em Debate**, v. 46, n.34, p. 648–664, 2022.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saiba mais sobre a APS**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps>>. Acesso em: 10 jul. 2024.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Atenção primária à saúde**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude>>. Acesso em: 10 jul. 2024.
- OXFORD CENTRE FOR EVIDENCE-BASED MEDICINE. **Oxford Centre for Evidence-Based Medicine: Levels of Evidence (March 2009) — Centre for Evidence-Based Medicine, University of Oxford**. Disponível em: <<https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/oxford-centre-for-evidence-based-medicine-levels-of-evidence-march-2009>>. Acesso em: 7 ago. 2024
- POSTAL, L. et al. Sistema de agendamento online: uma ferramenta do PEC e-SUS APS para facilitar o acesso à Atenção Primária no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2023–2034, 2021.
- LISBOA, K. O. et al. A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 1, p. e210170pt, 2023.



## USO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NO PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcio Americo Correia Barbosa Filho<sup>1</sup>; Iale Guilherme Araújo<sup>1</sup>; Maria Ravanielly Batista de Macedo<sup>1</sup>; José Vinícius Nascimento de Santana<sup>1</sup>; Ana Grazielly do Nascimento Costa<sup>1</sup>,  
Juliana Iscalaty Freire de Araújo<sup>2</sup>

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>, Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>.

marcio.americo.705@ufrn.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** O uso de tecnologias em saúde se descreve pelo conjunto de técnicas, equipamentos, procedimentos e sistemas utilizados para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde. **Objetivo:** relatar a experiência e impressões vividas e observadas por acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte no manuseio do e-SUS Atenção Primária. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência acerca de atividades de estágio realizadas por discentes de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Santa Cruz/ RN. As práticas ocorreram durante os meses de outubro e novembro de 2023, como parte do componente curricular “Atenção Básica e Saúde da Família”, e foram direcionadas para a temática da saúde da mulher, sendo supervisionadas por docentes. **Resultados:** Percebeu-se que a tecnologia possui interface dinâmica e simples, facilitando seu uso pelos discentes, bem como a facilidade para acesso de informações e planejamento e gerenciamento em saúde. No entanto, problemas como cadastramentos incompletos se fizeram presentes. **Conclusão:** Diante disso, é fundamental investir em capacitação contínua dos profissionais de saúde e na ampliação das equipes multidisciplinares para maximizar os benefícios do sistema e-SUS APS.

**Palavras-chave:** Tecnologia da Informação; Gestão da Informação na Saúde; Atenção Primária à Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

O uso de tecnologias em saúde se descreve pelo conjunto de técnicas, equipamentos, procedimentos e sistemas utilizados para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde. Nesse sentido, em 2009 foi divulgado o instrumento norteador para os atores envolvidos na gestão dos processos de avaliação, incorporação, difusão, gerenciamento da utilização e retirada de tecnologias no Sistema, sendo esse a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde (PNGTS), que tem como objetivo maximizar os benefícios de saúde a serem obtidos com os recursos disponíveis, assegurando o acesso da população a tecnologias efetivas e seguras, em condições de equidade (Brasil, 2010).

Em 2013 foi constituída a estratégia e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) (Brasil, 2013; Brasil, 2015). Esta, possui como objetivo realizar a informatização e organização da saúde nos municípios, possibilitando assim a implementação de plataformas tecnológicas que apoiam a gestão do cuidado e otimização das coletas de dados, dessa forma, aprimorando e detalhando as informações de saúde destes locais (Brasil, 2018).

Nesse sentido, em novembro de 2019 através da portaria Nº 2.983, foi instituído o Programa de Apoio a Informatização e Qualificação de Dados da Atenção Primária à Saúde,

que tem como objetivo apoiar de forma financeira a informatização das unidades de saúde e qualificação dos dados na Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2019). Desse modo, contribuindo para a melhoria da qualidade das informações disponíveis no sistema conecte-SUS, plataforma na qual é possível ter acesso a dados do paciente em qualquer lugar do país de forma digital (Brasil, 2022).

Outrossim, para a utilização efetiva destes sistemas, é necessário a realização de cadastros e a atualização de informações relacionadas aos usuários. Desse modo, cabendo à equipe multidisciplinar correspondentes a Estratégia Saúde da Família (ESF) realizar a alimentação destes dados no sistema, para que de forma harmonizada seja realizado o planejamento de saúde de toda a área coberta pelo serviço, bem como a realização de intervenções direcionadas a um único paciente (Soares *et al.*, 2024).

Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência e impressões vividas e observadas por acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte no manuseio do e-SUS Atenção Primária. Desse modo, contribuindo para a discussão acerca dos aspectos positivos e desafios da implementação de sistemas tecnológicos na assistência à saúde.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca de atividades de estágio realizadas por discentes de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Santa Cruz/ RN. As práticas ocorreram durante os meses de outubro e novembro de 2023, como parte do componente curricular “Atenção Básica e Saúde da Família”, e foram direcionadas para a temática da saúde da mulher, sendo supervisionadas por docentes.

As atividades práticas de manuseio da tecnologia se dividiram em três etapas. De início, os alunos realizavam o registro das informações subjetivas coletadas durante a consulta e a evolução de enfermagem da respectiva usuária. Em um segundo momento, eram elencados os diagnósticos de enfermagem com o auxílio do aplicativo, que possui uma extensão de diagnósticos em seu banco de dados. Por fim, para a conclusão do atendimento, eram enumerados os planejamentos, implementações e registros das intervenções realizadas.

Ao fim do campo de estágio, tinha-se um momento de discussão entre o docente e os universitários, com a finalidade de analisar e destacar quais os aspectos positivos e dificuldades observados durante a prática.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A tecnologia se destaca positivamente através de sua interface dinâmica, que com o auxílio de seu banco de dados robusto e simplificado fornece informações retrospectiva dos usuários, bem como suas fichas de avaliação clínica e condutas anteriores. De forma paralela ao observado pelos estudantes, em estudo realizado com a finalidade de contextualizar a evolução do Prontuário Eletrônico (PEC) durante 10 anos de evolução, observou-se a implementação de diversos aplicativos a serem utilizados de forma conjunta para a melhoria desse sistema, estando entre eles o Gestão e-SUS APS, que fornece relatórios sintetizados de produção territorial de seus pontos de saúde implementados (Celuppi *et al.*, 2024).

A comunicação interprofissional efetiva apresenta-se como um importante pilar no que se refere à sustentação de um cuidado seguro e humanizado para o paciente (Coifman *et al.*, 2021). Nessa perspectiva, os acadêmicos ressaltaram a possibilidade de comunicação virtual e digitais entre a equipe e demais pontos da rede de apoio, dessa forma, evitando erros de interpretação por problemas caligráficos e perdas de fichas físicas.



Durante as práticas foram realizadas consultas de saúde da mulher, com coletas de citopatológicos e avaliações de saúde em geral. Nesse sentido, percebeu-se a agilidade e facilidade na implementação de dados subjetivos, evolução e prescrições de enfermagem no sistema, possibilitando um maior aproveitamento de tempo direcionado a consulta para a realização de uma avaliação mais aprofundada e implementação de cuidados e educação em saúde de melhor qualidade. De forma convergente, em estudo realizado com a finalidade de avaliar os impactos da implementação de registros eletrônicos em unidades de terapia intensiva, observou-se que os enfermeiros dedicam maior parte do seu tempo em atividades gerenciais do que na prestação de assistências (Schenk *et al.*, 2018).

Para a realização de boas avaliações e tomadas de decisões territoriais, se faz necessário o preenchimento completo de todos os dados referentes aos usuários por todos os componentes da equipe de saúde (Albuquerque *et al.*, 2021). Nesse prisma, os aprendizes observaram que o problema da subnotificação continua sendo um dos principais desafios para a Estratégia Saúde da Família (ESF) visto que, dificuldades como o cadastro de residência de pacientes que não se encontram presentes em momentos de consulta ainda se fazem presentes após a implementação de um sistema informatizado, dificultando desta forma o cadastramento de informações sociodemográficas destas famílias.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do observado pelos alunos e discutido pela comunidade científica, conclui-se que a implementação de um projeto informatizado, com interface dinâmica e simples, capaz de promover um rápido acesso a informações inerentes ao estado de saúde do paciente propõe de forma concisa a realização de planejamento e gestão em saúde. No entanto, problemas como a dificuldade de realização de cadastramento de residências de usuários e dificuldade na implementação inadequada de dados sociodemográficos apresentam-se como um entrave diante desta solução.

Dessa forma, é fundamental investir em capacitação contínua dos profissionais de saúde e na ampliação das equipes multidisciplinares para maximizar os benefícios do sistema e-SUS APS. Além disso, a reflexão crítica sobre as práticas adotadas e a busca constante por melhorias são essenciais para superar os desafios e consolidar a informatização da saúde como uma ferramenta indispensável para a gestão eficiente e a promoção de um cuidado integral e de qualidade.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. A Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde. [S./].

**Ministério da saúde.** 2010 Disponível em:

<http://bibliotecadigital.economia.gov.br/handle/123456789/970>

BRASIL, Comitê Gestor da Internet. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros: Tic saúde 2017. [S. l.]: **Comitê Gestor da Internet no Brasil - CGI.BR**, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.113, DE 31 DE JULHO DE 2015. [S./].

**Ministério da saúde.** 2015. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1113\\_31\\_07\\_2015.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1113_31_07_2015.html). Acesso em: 2 maio 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.412, DE 10 DE JULHO DE 2013. [S./].

**Ministério da saúde.** 2013. Disponível em:



[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412\\_10\\_07\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html). Acesso em: 2 maio 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.983 DE 11 DE NOVEMBRO DE 2019. [S.]. **Ministério da saúde**. 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.983-de-11-de-novembro-de-2019-227652196>

BRASIL, Ministério da Saúde. Lançado o conecte-SUS profissional: plataforma permite o compartilhamento de informações de pacientes em qualquer lugar do país. [S.]: **Ministério da Saúde**, 02 de julho de 2021. Atualizado em 31 de outubro de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/07/lancado-o-conecte-sus-profissional#:~:text=Implementa%C3%A7%C3%A3o,acesso%20%C3%BAnico%20do%20Governo%20Federal>.

SOARES MOREIRA, K. et al. e-SUS APS: necessidades de melhorias operacionais na percepção dos cirurgiões-dentistas de um distrito sanitário do Recife-PE: E-SUS APS: needs for operational improvements in the dental surgeons' perception in a health district in Recife-PE. **Saúde em Redes**, v. 10, n. 1, p. 4138, 2024.

CELUPPI, I. C. et al. Dez anos do Prontuário Eletrônico do Cidadão e-SUS APS: em busca de um Sistema Único de Saúde eletrônico. **Revista de saúde pública**, v. 58, n. 1, p. 23, 2024

COIFMAN, A. H. M. et al. Comunicação interprofissional em unidade de emergência: estudo de caso. **Revista da Escola de Enfermagem da U S P**, v. 55, 2021.

SCHENK, E. et al. Impact of adoption of a comprehensive electronic health record on nursing work and caring efficacy. **Computers, informatics, nursing: CIN**, v. 36, n. 7, p. 331–339, 2018.

ALBUQUERQUE, S. G. E. de, Santos, S. R. dos, Costa, T., Amorim, E. H., Cabral, A. L. de M., & Batista, P. S. de S. (2021). Estratégia e-SUS atenção básica: dificuldades e perspectivas. **Journal of Health Informatics**, 12. Recuperado de <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/845>

## ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

Marília Gabriela Adolfo Lôbo<sup>1</sup>; Flora Amaral de Souza Santos<sup>1</sup>; Matheus Loiola Amaral<sup>1</sup>; Vinícius José de Oliveira<sup>2</sup>

Graduando(a) em Medicina na Faculdade ZARNS – Campus de Itumbiara<sup>1</sup>;

Docente na Faculdade ZARNS – Campus de Itumbiara<sup>2</sup>.

Lobomarilia205@gmail.com

### RESUMO

O tema "Envelhecimento Saudável: Estratégias e Intervenções para Melhorar a Qualidade de Vida na Terceira Idade" aborda as abordagens e práticas que visam promover uma vida ativa e saudável à medida que envelhecemos. Para uma compreensão abrangente desse tema, foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando as bases de dados SciELO e PubMed. A pesquisa empregou descritores específicos, como "Qualidade de Vida", "Saúde na Terceira Idade" e "Envelhecimento Ativo", para identificar e analisar as estratégias e intervenções mais eficazes. A revisão revelou diversas abordagens que incluem práticas de promoção da saúde, programas de exercícios físicos, intervenções nutricionais e apoio psicológico, todas visando melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Qualidade de Vida; Saúde na Terceira Idade.

### 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é uma realidade global que apresenta desafios e oportunidades significativas para a saúde pública e a sociedade como um todo. Com o aumento da expectativa de vida, é essencial não apenas prolongar os anos de vida, mas também garantir que esses anos sejam vividos com qualidade e que os idosos consigam viver de forma independente e com qualidade de vida (BEARD et al. 2016). Promover um envelhecimento saudável envolve a implementação de estratégias e intervenções que visam manter a funcionalidade, a independência e o bem-estar dos idosos. Como afirmou a Organização Mundial da Saúde, “Um envelhecimento saudável é o processo de desenvolver e manter a capacidade funcional que permite o bem-estar na velhice” (OMS, 2020). O objetivo deste trabalho é investigar estratégias e intervenções para melhorar a qualidade de vida da terceira idade.

### 2 METODOLOGIA

Neste trabalho, foi desenvolvida uma revisão narrativa da literatura pois esse tipo de estudo visa coletar dados e informações para serem discutidos a fim de entender e descrever determinado fenômeno.

Para isso, foram realizadas buscas no PubMed e Scielo de artigos publicados entre 2016 e 2023 em português e inglês, usando os descritores "qualidade de vida", "saúde na terceira idade" e "envelhecimento ativo". Os critérios de inclusão focaram em estudos sobre qualidade de vida na terceira idade, excluindo outros temas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este trabalho explora diversas abordagens para melhorar a qualidade de vida na terceira idade. Nesse cenário, a prática de exercícios físicos regulares é fundamental para manter a saúde física e mental dos idosos, visto que ajudam a melhorar a mobilidade, a força muscular e a saúde cardiovascular. Além disso, uma alimentação saudável é essencial para a saúde dos idosos, podendo prevenir doenças crônicas e melhorar a qualidade de vida (FRIEDMAN, 2020). Além do mais, manter a saúde mental é tão importante quanto a saúde física, uma vez que atividades sociais e suporte emocional podem reduzir a incidência de depressão e ansiedade entre os idosos (HARYANEK et al. 2023). Nesse contexto, o convívio social também desempenha um papel importante, visto que participar de associações e atividades recreativas promove o senso de pertencimento e autoestima, contribuindo para uma vida mais ativa. Programas de monitoramento e educação em saúde ajudam a manter essas condições de doenças crônicas sob controle, garantindo que as pessoas possam atingir a terceira idade rodeadas de saúde e, assim, consigam viver de forma independente e com qualidade de vida (BEARD et al. 2016). Portanto, um envelhecimento saudável depende de uma abordagem abrangente. A prática regular de exercícios físicos não só melhora a saúde física, mas também tem um impacto positivo na saúde mental dos idosos (CAMPISI et al. 2019). Ademais, uma dieta equilibrada previne doenças crônicas, melhorando a qualidade de vida dos idosos. A saúde mental, essencial para um envelhecimento saudável, requer intervenções como terapia e suporte social para prevenir depressão e ansiedade.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com isso, conclui-se que para garantir um envelhecimento saudável e melhorar a qualidade de vida na terceira idade, é fundamental priorizar uma alimentação equilibrada, praticar exercícios físicos, fortalecer a saúde mental e, também, priorizar interações sociais saudáveis.

### REFERÊNCIAS

Beard J. R., et al. The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. **Lancet**. v. 387 p. 2145-2154, 2016.

Campisi, Judith et al. From discoveries in ageing research to therapeutics for healthy ageing. **Nature** v. 571 p.183-192, 2019.

Friedman S. M. Lifestyle (Medicine) and Healthy Aging. **Clinics in geriatric medicine**. v. 36, p.645–653, 2020.

Harvanek, Z. M. et. al. The Cutting Edge of Epigenetic Clocks: In Search of Mechanisms Linking Aging and Mental Health. **Biological psychiatry**. v.94, p. 694–705, 2023.

**Organização Mundial da Saúde (OMS). (2020).** *Envelhecimento saudável: O processo de desenvolver e manter a capacidade funcional que permite o bem-2 na velhice*. Organização Mundial da Saúde.



## ODONTOLOGIA INCLUSIVA: TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA

Alana Cândido Paulo<sup>1</sup>; Nithalma Chelly Maia Macêdo Nobre de Castro<sup>2</sup>; Alana Kelly Maia Macedo Nobre de Lima<sup>3</sup>.

Doutoranda em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo - USP<sup>1</sup>, Mestre em Ciência Política<sup>2</sup>; Doutora em Odontopediatria e Docente da Universidade Federal de Campina Grande<sup>3</sup>.

alanacandido@usp.br

### RESUMO

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurológica que afeta o desenvolvimento, caracterizada por dificuldades na interação social e comunicação, além de comportamentos repetitivos e um desenvolvimento intelectual que pode ser desigual. Essas particularidades complicam a abordagem e o manejo destes pacientes, aumentando sua suscetibilidade a problemas bucais. **Objetivo:** revisar a literatura sobre o atendimento odontológico para crianças com TEA. **Metodologia:** revisão de literatura utilizando as bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs, com publicações no período de 2019 a 2024. Conduzida com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “autismo”, “espectro”, “odontologia” e “tratamento”. No total, 10 artigos atenderam aos critérios estabelecidos para a pesquisa. **Resultados e Discussão:** Os resultados indicam que a adoção de práticas odontológicas centradas no paciente, aliada ao desenvolvimento de um ambiente clínico adequado, pode contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida dessas crianças, sendo o ambiente clínico um fator central para minimizar o estresse e a ansiedade das crianças com TEA durante o atendimento odontológico. **Conclusão:** A identificação das características comportamentais e orais típicas em pacientes com TEA revelou que essas crianças frequentemente apresentam desafios que impactam diretamente a prática odontológica, como sensibilidades sensoriais exacerbadas e dificuldades de comunicação. Tais achados reforçam a importância da adaptação do ambiente clínico e do uso de técnicas específicas de manejo comportamental, conforme discutido na literatura.

**Palavras-chave:** autismo; odontologia; tratamento.

### 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio caracterizado pela alteração das funções do neurodesenvolvimento do indivíduo, interferindo na capacidade de comunicação, linguagem, interação social e comportamento. De acordo com a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o TEA engloba uma gama de manifestações clínicas que variam em intensidade e apresentação, o que justifica a nomenclatura "espectro" (American Psychiatric Association, 2019). A definição moderna do TEA reconhece a heterogeneidade dos sintomas, que podem incluir desde déficits graves na interação social até habilidades extraordinárias em áreas específicas, como memória ou cálculo (Lovato; Lopes, 2020).

A etiologia do TEA é multifatorial, envolvendo uma combinação complexa de fatores genéticos e ambientais. Estudos recentes apontam que mutações genéticas específicas, combinadas com fatores externos, como complicações durante a gravidez e a exposição a substâncias tóxicas, podem contribuir para o desenvolvimento do TEA (Smith; Jones, 2019).

Embora a genética desempenhe um papel significativo, a etiologia do TEA ainda não é completamente compreendida, e a interação entre os genes e o ambiente continua sendo um campo de pesquisa ativo (Kim; Lee, 2021). As pesquisas atuais indicam que a neurobiologia do TEA envolve anormalidades na conectividade neuronal e na sinaptogênese, processos que afetam a forma como o cérebro processa informações sociais e sensoriais (Wang et al., 2024).

Nos últimos anos, o atendimento odontológico de crianças com TEA tem alcançado relevância, considerando as dificuldades que essas crianças enfrentam durante procedimentos clínicos (Silva et al., 2019). Estudos recentes mostram que as abordagens odontológicas devem ser adaptadas para atender as necessidades específicas desses pacientes, buscando minimizar o estresse e garantir uma melhor qualidade de vida (Costa; Almeida, 2021).

O número crescente de diagnósticos de TEA ao longo dos últimos anos evidencia a necessidade de aprimorar os métodos de atendimento em diferentes áreas da saúde, incluindo a odontologia (Sousa; Ferreira, 2020). Crianças com TEA apresentam características comportamentais que podem dificultar o manejo durante as consultas odontológicas, o que torna imprescindível a adaptação dos procedimentos e a capacitação dos profissionais (Pereira; Ribeiro, 2022).

Desta forma, o atendimento odontológico de crianças com TEA requer uma abordagem especializada, que leve em consideração as particularidades comportamentais e sensoriais desses pacientes. Profissionais de odontologia devem estar preparados para adaptar suas técnicas, utilizando métodos como a dessensibilização gradual, a comunicação alternativa e o uso de reforços positivos (Silva et al., 2019). A introdução de práticas como a adaptação do ambiente clínico, a redução de estímulos sensoriais e o uso de dispositivos de contenção física quando necessário são essenciais para garantir a segurança e o conforto da criança durante os procedimentos odontológicos (Costa; Almeida, 2021). Além disso, é fundamental que o dentista estabeleça uma relação de confiança com o paciente e sua família, buscando compreender suas necessidades individuais e respeitando suas limitações (Sousa; Ferreira, 2020).

Assim, o presente estudo busca identificar as principais abordagens no atendimento odontológico de crianças com TEA por meio de uma revisão da literatura recente, bem como explorar as estratégias de tratamento odontológico mais recomendadas para essa população.

## 2 METODOLOGIA

O estudo foi conduzido através de uma revisão de literatura utilizando as bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs, com publicações no período de 2019 a 2024. Conduzida com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “autismo”, “espectro”, “odontologia” e “tratamento”. Foram selecionados artigos revisados por pares que tratam do atendimento odontológico em crianças com TEA, com ênfase nas melhores práticas e nos desafios enfrentados pelos profissionais de saúde bucal. Os critérios de inclusão consideraram publicações que abordam as características comportamentais, orais e as estratégias de tratamento, enquanto artigos sem relevância direta ao tema foram excluídos da análise. Resultando em um corpus de análise composto por dez artigos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados desta revisão indicam um crescente reconhecimento da importância de abordagens odontológicas personalizadas, que considerem as necessidades únicas de cada criança com TEA. Autores como Silva et al. (2019) e Costa e Almeida (2021) argumentam que a adaptação do ambiente clínico, junto com o uso de técnicas específicas de manejo comportamental, é imprescindível para o sucesso no atendimento desses pacientes.



Em primeiro lugar, a adaptação do ambiente clínico é um fator central para minimizar o estresse e a ansiedade das crianças com TEA durante o atendimento odontológico. Estudos como o de Gonçalves e Martins (2023) sugerem que a modificação dos estímulos sensoriais no consultório, como a redução da iluminação intensa e do ruído, pode melhorar significativamente a experiência da criança. Esse tipo de adaptação não apenas facilita o manejo durante o procedimento, mas também promove uma experiência mais positiva e segura para o paciente.

Além disso, o manejo comportamental específico é uma abordagem amplamente discutida na literatura. Segundo Pereira e Ribeiro (2022), técnicas como a dessensibilização gradual e o reforço positivo são eficazes em preparar a criança para o tratamento odontológico, especialmente quando são aplicadas de maneira consistente ao longo do tempo. A comunicação clara e adaptada ao nível de compreensão do paciente é outro aspecto crítico, uma vez que muitas crianças com TEA podem ter dificuldades em expressar desconforto ou entender instruções complexas.

A confiança entre o dentista e o paciente, como discutido por Silva et al. (2019), é um elemento fundamental para o sucesso do tratamento odontológico. Uma relação de confiança pode ser estabelecida através da paciência, consistência e respeito às limitações e ao ritmo da criança. Isso não só melhora a cooperação durante os procedimentos, mas também ajuda a reduzir o medo e a ansiedade que muitos pacientes com TEA sentem ao visitar o dentista.

Outra área importante abordada na revisão é o uso de tecnologias assistivas. A comunicação aumentativa e alternativa (CAA), como sugerem Costa e Almeida (2021), pode ser uma ferramenta valiosa para facilitar a interação entre o dentista e a criança com TEA. A CAA inclui o uso de imagens, símbolos e dispositivos eletrônicos que ajudam a criança a compreender o que está acontecendo e a expressar suas necessidades, tornando o processo de comunicação mais acessível e eficiente.

No entanto, apesar dos avanços, ainda há desafios significativos no campo do atendimento odontológico para crianças com TEA. Um dos principais problemas é a falta de formação específica dos profissionais de odontologia. De acordo com Sousa e Ferreira (2020), muitos dentistas ainda não recebem treinamento adequado para lidar com pacientes com necessidades especiais, o que pode resultar em uma abordagem inadequada e menos eficaz. A necessidade de desenvolver protocolos padronizados que possam ser adaptados às necessidades individuais de cada paciente é também uma questão crítica mencionada na literatura recente.

O impacto do atendimento odontológico adequado na qualidade de vida de crianças com TEA é significativo. A saúde bucal é um componente essencial do bem-estar geral, e a falta de cuidados odontológicos pode levar a complicações como cáries, dor crônica e infecções, que afetam negativamente a qualidade de vida desses pacientes (Pereira; Ribeiro, 2022). Além disso, a experiência positiva no consultório odontológico pode contribuir para a redução da ansiedade em futuras visitas, promovendo a adesão a tratamentos contínuos (Gonçalves; Martins, 2023). A adaptação dos cuidados odontológicos às necessidades de crianças com TEA não só melhora os resultados de saúde bucal, mas também contribui para o bem-estar emocional e social, ajudando a criança a se sentir mais segura e confiante em ambientes de cuidados de saúde (Wang et al., 2024).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O atendimento odontológico de crianças com TEA exige uma abordagem especializada e adaptativa, que considere as particularidades sensoriais e comportamentais desses pacientes. A adoção de práticas odontológicas centradas no paciente, aliada ao desenvolvimento de um ambiente clínico adequado, pode contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida dessas crianças. O avanço contínuo na formação dos profissionais e a disseminação de protocolos de atendimento específicos são fundamentais para garantir um cuidado odontológico



eficaz e humanizado para a população com TEA.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5**. 5. ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2019.

COSTA, R. C.; ALMEIDA, J. L. Protocolo de atendimento odontológico para crianças autistas: uma revisão sistemática. **Journal of Clinical Dentistry and Research**, v. 24, n. 1, p. 85-92,

GONÇALVES, L. T.; MARTINS, H. O. O impacto do ambiente clínico na experiência odontológica de crianças com TEA. **Revista Odontológica Brasileira**, v. 29, n. 3, p. 45-53, 2023.

KIM, H. J.; LEE, J. H. Neurobiological mechanisms of autism: insights from recent research. **Neuroscience Bulletin**, v. 37, n. 5, p. 527-536, 2021.

LOVATO, A. C.; LOPES, P. S. A definição do Transtorno do Espectro Autista e suas implicações clínicas. **Revista de Neuropsiquiatria Infantil**, v. 21, n. 2, p. 101-109, 2020.

PEREIRA, F. S.; RIBEIRO, P. A. Manejo comportamental em pacientes com Transtorno do Espectro Autista: desafios e soluções. **Saúde Bucal e Sociedade**, v. 15, n. 3, p. 213-220, 2022.

SILVA, A. P.; OLIVEIRA, M. S.; CARVALHO, L. R. et al. Abordagem odontológica em crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 76, n. 2, p. 120-127, 2019.

SMITH, J. R.; JONES, B. A. Genetic and environmental factors in autism: a review. **Journal of Autism Research**, v. 13, n. 3, p. 205-212, 2019.

SOUSA, E. M.; FERREIRA, A. C. O impacto do atendimento odontológico na qualidade de vida de pacientes com TEA. **Odontologia Contemporânea**, v. 32, n. 4, p. 354-362, 2020.

WANG, Y. et al. The Role of Synaptogenesis in Autism Spectrum Disorder. **Journal of Neuroscience**, v. 42, n. 17, p. 3401-3411, 2024.

## O PAPEL DA MEDICINA DE FAMÍLIA PARA RESGUARDAR O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

Andreza da Silva Jacobsen<sup>1</sup>; Edmundo Rafael Gaievski Junior<sup>2</sup>

Graduada em Direito pelo Instituto Federal do Paraná; Mestra em Direito e Justiça Social pela Universidade Federal do Rio Grande; Especialista em Direito Eletrônico pela Faveni e Direito de Família pelo Centro de Ensino Dom Alberto. Advogada no Gaievski Advogados  
<sup>1</sup>, Graduado em Direito pela Unimater; Especialista em Processo Penal e Criminologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; Especialista em Direito Médico pelo Complexo de Ensino Renato Saraiva. Advogado no Gaievski Advogados.  
<sup>2</sup>

andreza.jacobsen@outlook.com

### RESUMO

O objetivo da pesquisa é explorar e descrever sobre o papel da medicina de família no resguardo ao direito fundamental à saúde. O Estado com a promoção da medicina de família visa garantir o direito fundamental à saúde de forma primária e resgata a importância da medicina de família que surgiu no Brasil em 1974 e se volta à atenção primária em saúde. Falar sobre a medicina de família é resgatar suas origens, afim de reforçá-las em virtude de seu caráter essencial e humanitário seguindo o que preceitua a nossa magna carta constitucional de 1988. A metodologia utilizada na pesquisa foi a revisão de literatura bibliográfica através de artigos científicos e legislação brasileira, a abordagem é qualitativa, exploratória e descritiva.

**Palavras-chave:** Direito fundamental; Medicina de família; Proteção; Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A temática da pesquisa volta-se a analisar a medicina de família como forma de exercício essencial para o resguardo do direito fundamental à saúde que é um direito básico e social do cidadão, conforme o que traz a Constituição em seus artigos 6º e 196. O objetivo da revisão de literatura bibliográfica é salientar a medicina de família como mecanismo essencial para o resguardo do direito à saúde, que possibilita a população ter o primeiro atendimento ou o primeiro contato com o sistema de saúde. A medicina de família visa resguardar aquilo que a magna carta constitucional preceitua em seu texto, uma vez que a saúde deve ser um direito de todos, disponível, cabendo ao Estado, proteger, garantir e expandir práticas de assistência à saúde.

Sendo assim, o Estado com a promoção da medicina de família visa garantir o direito fundamental à saúde de forma primária e resgata a importância dessa medicina que surgiu no Brasil em 1974 e se volta à atenção primária em saúde. Falar sobre a medicina de família é resgatar suas origens, afim de reforçá-las em virtude de seu caráter essencial e humanitário. O resumo será dividido em 4 sessões: 1) Introdução, 2) Metodologia, 3) Resultados e Discussões; 4) Considerações Finais.

## 2 METODOLOGIA

A metodologia conta com uma revisão bibliográfica através da análise de artigos sobre a temática da medicina familiar e de comunidade e legislação brasileira a respeito do direito fundamental à saúde. A abordagem é qualitativa, com objetivos exploratórios através da revisão da literatura.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES - A MEDICINA DE FAMÍLIA E O CUIDADO PARA TODOS

A medicina de família é uma medicina de primeiro contato, que possibilita a população sem discriminação de enfermidade, gênero e classificação orgânica. É a medicina base para a humanização de todas as outras áreas da medicina. Faz parte do grupo de serviços essenciais a manutenção de saúde dos cidadãos. Funciona como uma prática que além de aproximar a comunidade de seu direito à saúde e lhe informar preventivamente sobre os cuidados com o seu bem-estar e qualidade de vida. A medicina de família e comunidade ligada à atenção primária de saúde promove o respeito ao princípio sanitário, com a proteção da saúde por meio das ações curativa e de reabilitação. Há também o fomento à participação de outros profissionais da saúde, afim de, atuar na colaboração desses atendimentos médicos familiares.

A medicina familiar e comunidade traz em seu valor intrínseco o respeito ao bem-estar do outro, bem como, a sua informação sobre seu estado de saúde e medidas preventivas de cuidado próprio (OLIVEIRA; *et al.*, 2014)

As discussões sobre a temática trazem como a medicina de família pode sim garantir o direito fundamental à saúde de todos. É o ramo da medicina base para a desburocratização e humanização do sistema, que aproxima as pessoas de seus direitos individuais e coletivos. A medicina de família tem mais de um papel: além da aproximação, preza pela informação à população, valorizando assim o compromisso social, pela escuta ativa, respeito à diversidade e possibilidade da horizontalidade nas relações interpessoais (OLIVEIRA; *et al.*, 2014). A saúde é um preceito fundamental, conforme o artigo da CF preceitua: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1988).

Da qualificação da rede de atenção primária de saúde com a medicina familiar atinge seu respaldo de garantia ao acesso a este direito muitas vezes pela cooperação de outros profissionais, além dos médicos, que fomentam as redes de serviços de atendimento aos cidadãos (TRINDADE; BATISTA, p. 2667-2669, 2016).

Por terem um forte histórico de defesa e atuação multiprofissional, os médicos de família estão em posição privilegiada para dialogar e participar de arranjos legais e institucionais que priorizem o diálogo com outras profissões da saúde, superando uma relação conflituosa entre as corporações por reserva ou ampliação de seus mercados de trabalho (COELHO NETO; ANTUNES; OLIVEIRA, p. 02, 2019).

A medicina de família e comunidade resguarda além da proteção a saúde de todos reserva intrinsecamente a dignidade humana como valor absoluto, na qual preceitua que todos



devem ter condições dignas de existência para todos, o que envolve o bem-estar e a qualidade de vida de cada um (PINHO, 2015, p. 91).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa demonstrou que a saúde é um direito fundamental que deve ser respeitado e que a medicina de família e comunidade tem o papel de auxiliar na garantia desse direito essencial a todo o ser humano. A medicina de família visa a atenção primária em saúde e está totalmente de acordo com o que preceitua a Constituição Federal, pois se envolve de maneira mais próxima aos pacientes e suas famílias, enfim, com a comunidade.

Os resultados apresentados indicaram que os cuidados devem ser contínuos e humanitários respeitando assim o caráter da atenção primária à saúde, que é o princípio norteador da medicina de família. Sendo assim, falar sobre a temática resgatou o objetivo da manutenção pelos cuidados com o próximo, visto que, é dever do estado prezar por um sistema de saúde que visa mais a inclusão, a empatia, e a desburocratização que muitas vezes impede o acesso a saúde por determinadas camadas sociais.

Lembrar da medicina de família é lutar pela direito a saúde em sua essência fundamental, pois, auxilia na concretização e promoção das desigualdades que ainda limitam o exercício de determinados direitos e cuidados integrais a saúde da população. Logo, a MFC é mais que uma forma de resguardar a saúde dos cidadãos, é uma verdadeira forma de exercício da solidariedade, da humanidade, e cooperação em prol do próximo.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 08 de ago. 2024.

COELHO NETO, G. C.; ANTUNES, V. H.; OLIVEIRA, A. A prática da Medicina de Família e Comunidade no Brasil: contexto e perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 35, n.1, p. 01-03, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2019.v35n1/e00170917>. Acesso em: 15 ago. 2024.

OLIVEIRA, V. G. *et al.* Medicina de Família e Comunidade: breve histórico, desafios e perspectivas na visão de discentes de graduação. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Rio de Janeiro, jan-mar., vol. 9, n. 30, , p. 85-88, 2014. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/879533/850-5198-1-pb.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2024.

PINHO, R. C. R. **Teoria Geral da Constituição e Direitos Fundamentais**. 15ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

TRINDADE, T. G.; BATISTA, S. R. Medicina de Família e Comunidade: agora mais do que nunca! **Debatedores - Ciências da saúde coletiva**, vol. 21, n. 09, p. 2667-2669, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KDwMbkKxydJQJgTJ8MMXxfJ/>. Acesso em: 15 ago. 2024.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Métodos de pesquisa.**

Organizado por Tatiana Engel Gerhardt e Denise Tolfo Silveira; coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

REALIZAÇÃO:



APOIO:



## ELABORAÇÃO DO PROJETO “SEMEANDO SAÚDE”: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Edilma da Cruz Cavalcante

Mestra em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará<sup>1</sup>.

edilmadacruz.odontologia@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** A utilização de plantas medicinais é um hábito por parte da população brasileira. De forma a combater o uso indiscriminado e incorreto e, assim, evitar danos a saúde da população, o saber popular precisa estar alinhado com o científico. **Objetivo:** Relatar o processo de elaboração de um projeto de Educação em Saúde, com enfoque de trabalho multidisciplinar, na unidade de atenção primária à saúde. **Metodologia:** Relato de experiência, com abordagem descritiva, sobre o desenvolvimento do trabalho final da disciplina de Gestão da Educação na Saúde, em um Programa de Residência em Odontologia em Saúde Coletiva, no município de Recife, Pernambuco. **Resultados:** Foi identificada a necessidade da estratégia de Educação em Saúde e a definição do título. Em seguida, os objetivos de aprendizagem do projeto foram estruturados assim como os passos para atingi-los. Destacaram-se a preparação da equipe, seleção do público-alvo, situação de aprendizagem propriamente dita com distribuição de folheto. Por fim, a sugestão de uma horta comunitária associada à farmácia da unidade de saúde foi assinalada. **Considerações finais:** Houve desafios ao elaborar o projeto, contudo foram obtidas melhorias no desenvolvimento pela interação entre docentes e residentes.

**Palavras-chave:** plantas medicinais; educação em saúde; enfoque multidisciplinar.

### 1 INTRODUÇÃO

A utilização de plantas medicinais é um hábito por parte da população brasileira. De forma a combater o uso indiscriminado e incorreto e, assim, evitar danos a saúde da população, o saber popular precisa estar alinhado com o científico (Pedroso; Andrade; Pires, 2021).

O Ministério da Saúde tem incentivado a utilização de plantas medicinais e de fitoterápicos. No ano de 2006, foi publicada a Portaria n. 9712, que institui a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo as plantas medicinais, a fitoterapia, a homeopatia, dentre outras práticas. (Brasil, 2006).

Na Odontologia, através da resolução CFO-082/2008, o Conselho Federal de Odontologia reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal, entre elas a fitoterapia (Dantas; Lucena; Lima, 2020).

No estudo de Assis (2009), o doutor em Cariologia pela Universidade de Oslo, Noruega, Fábio Correia Sampaio enfatizou que os profissionais precisam estar cientes sobre a possibilidade da interação medicamentosa e devem sempre alertar o paciente para não consumir antibióticos com chás, tanto com cozimento quanto infusos com água quente, e também com outros produtos fitoterápicos. Ressalta-se a importância da realização de uma anamnese criteriosa.

De acordo com Santos, Lima e Ferreira (2008) não há uma padronização com relação



à quantidade de planta a ser empregada nas preparações (um punhadinho, uma mão cheia, um maço, entre outras). Nesse sentido, é necessário aproximar-se do saber popular da comunidade para que sejam identificadas as potencialidades, fragilidades e que a mesma possa exercer sua autonomia no processo de saúde-doença.

Este trabalho como objetivo relatar o processo de elaboração de um projeto de Educação em Saúde, com enfoque de trabalho multidisciplinar, com aplicação na unidade de atenção primária à saúde

É importante levar em consideração que as plantas medicinais usadas na saúde bucal também podem ser utilizadas por outras áreas da saúde, por isso a presença de outras profissões da saúde se faz necessária.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, com abordagem descritiva, sobre o desenvolvimento do trabalho final da disciplina de Gestão da Educação na Saúde, em um Programa de Residência em Odontologia em Saúde Coletiva, no município de Recife, Pernambuco.

A disciplina contemplou 60 h de carga-horária e foi ofertada no segundo semestre de 2019. Dentre os seus objetivos de aprendizagem, destacou-se a compreensão da Política Nacional de Educação Popular em Saúde e sua aplicabilidade na prática dos serviços de saúde.

A partir desse ponto, surgiu a proposta da elaboração de um projeto em Educação em Saúde, com enfoque no trabalho multidisciplinar a ser aplicado nas unidades de atenção primária à saúde.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi identificada a necessidade uma estratégia de Educação em Saúde que, em seguida foi intitulada de “Semeando Saúde”. No próximo passo, estruturaram-se os objetivos de aprendizagem do projeto, observados no Quadro 1.

Quadro 1 – Objetivos de aprendizagem do projeto “Semeando Saúde”, 2019.

1	Resgatar a sabedoria popular acerca das plantas medicinais;
2	Capacitar os profissionais de saúde para atuar nesse tema com os usuários;
3	Garantir aos usuários do SUS, acesso seguro e uso racional das plantas medicinais;
4	Promover a coletividade, a promoção da saúde na comunidade;
5	Acompanhar clinicamente a evolução de usuários hipertensos, diabéticos, depressivos, com feridas ou com alguma doença odontológica que fazem o uso das plantas medicinais como complemento ao tratamento.

Fonte: Elaboração própria (2024).

Conforme as orientações dos objetivos, foram traçadas ações para alcançar o resultado esperado: levar informação e conhecimento sobre o uso de plantas medicinais na saúde, especificamente na saúde bucal, respeitando o saber popular e fortalecimento da autonomia dos usuários no processo de cuidado em saúde.

O primeiro momento foi listado como a preparação da equipe de saúde e a definição do papel de cada um. Enfatiza-se que os agentes comunitários de saúde (ACS) são indispensáveis na comunicação entre população e equipe de saúde.

No segundo momento, propôs-se a identificação dos usuários que têm o hábito de utilizar plantas medicinais. Profissionais da Medicina, Enfermagem e Odontologia também foram listados nessa etapa, visto as consultas realizadas e registradas com o histórico dos

usuários atendidos.

Além disso, pontuou-se que profissionais especialistas no uso de plantas medicinais poderiam ser convidados nesses momentos para esclarecimentos e matriciamento da equipe de saúde.


No terceiro momento, a atividade propriamente dita, abordou-se o método da roda na qual os usuários se apresentariam e trariam suas experiências na temática. Ademais, caberia aos profissionais envolvidos observar a participação dos usuários, fragilidades e pontos que seriam abordados.

Ao final, sugeriu-se a distribuição de um folheto com as principais informações sobre o uso de plantas na saúde bucal (Figura 1). É fundamental evidenciar que as plantas são complementares no processo de saúde e que não substituem as consultas e tratamentos orientados por profissionais responsáveis (Virgínio *et al.*, 2018).

Figura 1 – Estrutura do folheto a ser confeccionado, 2019.

**PLANTAS MEDICINAIS**  
**PARA USO NA SAÚDE BUCAL**

**Capim santo**  
(*Cymbopogon citrius*)




**Forma de apresentação:** Droga vegetal, tintura, pomada em orabase

Atividade anti-fúngica sobre a *Candida albicans* e atividade anti-inflamatória. Pode ser usado para o alívio de cólicas intestinais e uterinas.

\*O uso em gestantes é contra-indicado pelo risco de relaxamento uterino e aborto. Pode aumentar, também, o efeito de medicamentos sedativos.

**Camomila**  
(*Matricaria chamomilla*)




**Forma de apresentação:** Droga vegetal, fármaco seco, óleo essencial, extrato líquido, tintura.

Atividade anti-inflamatória para boca, gengiva e mucosas, atividade sedativa leve, sem relaxamento muscular e atividade cicatrizante.

\*A probabilidade de alergia por contato é baixa. Em caso de superdose, pode ocorrer náusea, excitação nervosa e insônia.

**Alecrim-pimenta**  
(*Lippia origanoides Kunth*)




**Forma de apresentação:** Infusão, tintura, sabonete líquido.

Atividade anti-inflamatória para a boca e a garganta, gastroprotetora, antioxidante e anti-fúngica.

\*Não deve ser usado em inalações devido à ação irritante dos vapores. E não engolir o produto após bochecho ou gargarejo.

**Romã** (*Punica granatum L.*)




**Forma de apresentação:** Droga vegetal, extrato seco, droga em pó, extrato líquido, infusão, tintura.

Atividade antimicrobiana sobre o biofilme dental, atividade anti-inflamatória sobre a mucosa bucal e faríngea.

\*Não engolir o produto após bochecho ou gargarejo. Risco de contração e aborto em gestantes.

**Barbatimão**  
(*Stryphnodendron adstringens*)



**Forma de apresentação:** Extrato líquido, tintura, droga vegetal.

Atividade antimicrobiana e cicatrizante para mucosa bucal.

\*O uso dermatológico também é recomendado para mucosa genital.

**Para chá frio:**

Deixe a erva com água fria pelo período de 10h a 12h; se for raízes e cascas duras de 20h a 24h. Agite a cada 6h. Depois filtrar e consumir até 24h.

\*Evitar vasilhas de alumínio.

\*É importante tampar qualquer infusão recém-preparada durante o descanso para não perder os compostos voláteis e suas propriedades.

**PARA FAZER O CHÁ:**

• Erva seca ou fresca:

Despeje água fervente sobre ela e deixe descansar por alguns minutos. 1 colher de chá cheia para cada 200 ml. 3 vezes ao dia (sem adoçar).

• Sementes, raízes, cascas ou pedaços com mais resistência:

Cozinhar por alguns minutos e descansar por 10 min. Uma colher de chá cheia para cada 200 ml. 3 vezes por dia.

**PARA FAZER A VAPORIZAÇÃO:**

\*Utilize 2 litros de água para 40g de folhas secas ou 80g de folhas frescas. Ou um punhado de secas e dois punhados de frescas. Se as folhas estiverem secas, leve ao fogo por 10 minutos. Se tiverem frescas não precisa.

\*Coloque as ervas em um pote grande de vidro ou barro, cubra com água morna (no caso das ervas frescas) e mexa um pouco com uma colher de pau ou moendo o recipiente. Fique durante o tempo que sentir ou até a água esfriar

Fonte: Elaboração própria (2024), com informações extraídas de Monteiro (2014).

Conjuntamente, recomendou-se a articulação entre gestores, profissionais da educação e da saúde e usuários para a criação de uma horta comunitária. Posteriormente, a distribuição da quantidade correta dos chás poderia ser realizada pela farmácia da unidade assim como observado na experiência sustentável exitosa da cidade de Toledo (PR). O Programa Cidades Sustentáveis (2013-2016), evidenciou que na cidade supracitada, o uso das plantas medicinais são inseridas no tema alimentação saudável, em eventos de sensibilização e de promoção à saúde na comunidade.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto do relato exigiu a apropriação e potencialização de atitudes, conhecimentos e práticas pelos participantes do projeto. A experiência relatada demonstra a necessidade e importância de intensificar a interação entre docentes e residentes na realização da atividade proposta. Ressalta-se ainda a relevância de encontros para consolidar o entendimento da elaboração da proposta e posterior aplicação.

#### REFERÊNCIAS

ASSIS, C. Plantas Medicinais na Odontologia. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 1, p.72-75, jan./jun. 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 9.712**. Estabelece no Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Brasília, DF: MS, 2006.

DANTAS, I. C. M.; LUCENA, E. E. S.; LIMA, A. M. P. Avaliação do conhecimento e uso de plantas medicinais e fitoterápicos por dentistas do Seridó Potiguar/RN. **Revista Fitos**, v. 14, n. 3, p. 372-381, 2020.

MONTEIRO, M. H. D. A. **Fitoterapia na odontologia**: levantamento dos principais produtos de origem vegetal para saúde bucal. 2014. 218 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Instituto de Tecnologia em Fármacos/Farmanguinhos, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014.

PEDROSO, R. S.; ANDRADE, G.; PIRES, R. H. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, p. e310218, 2021.

PROGRAMA CIDADES SUSTENTÁVEIS. **Plantas Medicinais – Toledo/PR**. Disponível em: <https://2013-2016-indicadores.cidadessustentaveis.org.br/br/PR/toledo/boa-pratica/463/plantas-medicinais>. Acesso em: 15 set. 2019.

SANTOS, M. R. A.; LIMA, M. R.; FERREIRA, M. G. R. Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia. **Horticultura Brasileira**, v. 26, p.244-250, 2008.

VIRGÍNIO T. B. *et al.* Utilização de Plantas Medicinais por Pacientes Hipertensos e Diabéticos: Estudo Transversal no Nordeste Brasileiro. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 31, n.4, p.4-10, out./dez. 2018.



## CONEXÕES ENTRE SAÚDE BUCAL E DOENÇAS SISTÊMICAS NA INFÂNCIA

Alana Cândido Paulo<sup>1</sup>; Nithalma Chelly Maia Macêdo Nobre de Castro<sup>2</sup>; Alana Kelly Maia Macedo Nobre de Lima<sup>3</sup>.

Doutoranda em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo - USP<sup>1</sup>, Mestre em Ciência Política<sup>2</sup>; Doutora em Odontopediatria e Docente da Universidade Federal de Campina Grande<sup>3</sup>.

alanacandido@usp.br

### RESUMO

**Introdução:** Além dos problemas diretamente relacionados à saúde bucal, é importante reconhecer que diversas condições sistêmicas em crianças podem se manifestar de maneira significativa na cavidade oral, evidenciando a estreita conexão entre a saúde bucal e a saúde geral. Doenças sistêmicas como diabetes, problemas cardíacos congênitos e distúrbios hematológicos muitas vezes se revelam através de sinais e sintomas orais, com a boca funcionando como um espelho do estado geral do organismo. **Objetivos:** Analisar a relação entre doenças sistêmicas e saúde bucal em crianças; discutir a importância de uma abordagem interdisciplinar na odontopediatria. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde utilizou-se as bases de dados Lilacs, Scielo e PubMed, pesquisando com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “odontopediatria”, “saúde bucal”, “doenças sistêmicas” e “interdisciplinaridade”. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024. **Resultados e Discussão:** A associação entre doenças cardíacas congênitas e saúde bucal pode aumentar o risco de endocardite infecciosa, crianças com leucemia estão mais propensas a desenvolver lesões orais como gengivite, mucosite e hemorragias espontâneas, que podem ser sinais precoces da doença. A abordagem interdisciplinar é importante para o sucesso no manejo das interações entre doenças sistêmicas e saúde bucal em crianças, o trabalho conjunto entre dentistas, pediatras e outros profissionais de saúde pode melhorar significativamente os resultados de saúde para crianças com doenças sistêmicas. **Conclusão:** Há uma relação significativa entre doenças sistêmicas e saúde bucal em crianças, evidenciada pelas manifestações bucais associadas a várias condições gerais de saúde. A abordagem interdisciplinar é fundamental para o sucesso no manejo das interações entre doenças sistêmicas e saúde oral em crianças.

**Palavras-chave:** saúde bucal; doenças sistêmicas; interdisciplinaridade

### 1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal desempenha um papel fundamental no bem-estar geral das crianças, influenciando diretamente sua qualidade de vida, desenvolvimento social e desempenho escolar. A manutenção de uma boa higiene bucal é essencial para prevenir diversas condições orais, como cáries e doenças periodontais, que são comuns na infância. A cárie dentária, por exemplo, é uma das doenças crônicas mais prevalentes em crianças, podendo causar dor, infecções e até perda precoce de dentes, o que pode afetar a mastigação, a fala e a autoestima da criança (Ferrari, 2021).

Além das doenças bucais, as condições sistêmicas em crianças podem ter manifestações orais significativas, refletindo a interconexão entre a saúde bucal e a saúde geral. Doenças sistêmicas, como diabetes, doenças cardíacas congênitas e distúrbios hematológicos,

frequentemente apresentam sinais e sintomas na cavidade oral, sendo a boca um reflexo do estado de saúde geral do organismo (Silva et al., 2022). Essa relação é fundamental para que profissionais de saúde bucal possam atuar de maneira interdisciplinar, contribuindo para o diagnóstico precoce e o manejo adequado dessas condições.

A falta de cuidado com a saúde bucal pode exacerbar problemas sistêmicos, agravando quadros de doenças como o diabetes, onde o controle glicêmico pode ser comprometido por infecções periodontais não tratadas. Da mesma forma, crianças com condições como doenças cardíacas congênitas correm maior risco de desenvolver endocardite bacteriana se a higiene bucal não for adequada, devido à maior probabilidade de bacteremias transitórias durante procedimentos dentários (Costa; Almeida, 2019).

A relação entre doenças sistêmicas e a saúde bucal em crianças é amplamente reconhecida na literatura, destacando-se a influência mútua entre essas condições. Carvalho et al. (2021) exploram as doenças hematológicas, como a anemia falciforme, e suas repercussões na cavidade oral, destacando a necessidade de cuidados odontológicos específicos para esses pacientes. As manifestações bucais, como a hiperplasia gengival e as úlceras orais, são frequentes e requerem uma abordagem multidisciplinar para minimizar os riscos de complicações graves durante tratamentos odontológicos de rotina. A saúde bucal, nesse contexto, não só reflete o estado geral de saúde da criança, mas também pode agravar condições hematológicas preexistentes, evidenciando a necessidade de uma integração entre as práticas odontopediátricas e os cuidados médicos.

A literatura atual destaca a importância de uma abordagem integrada, onde a saúde bucal não é tratada isoladamente, mas como parte integrante da saúde geral. Essa visão holística é essencial para a prevenção e tratamento eficaz de doenças em crianças, permitindo intervenções precoces que podem minimizar as complicações tanto orais quanto sistêmicas (Souza et al., 2020).

Ademais, o desenvolvimento de programas educativos voltados para pais e cuidadores sobre a importância da saúde bucal na infância é imperativo. A conscientização sobre a inter-relação entre doenças sistêmicas e saúde bucal pode facilitar a detecção precoce de condições graves, promovendo a saúde integral das crianças e evitando o agravamento de doenças que podem ter manifestações orais (Gomes et al., 2021).

Neste contexto, este trabalho aborda a relação entre doenças sistêmicas e saúde bucal em crianças, bem como a importância de uma abordagem integrada e interdisciplinar no cuidado com a saúde infantil.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura, realizada em agosto de 2024, utilizando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scielo e PubMed. A pesquisa foi conduzida com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “odontopediatria”, “saúde bucal”, “doenças sistêmicas” e “interdisciplinaridade”. Os critérios de inclusão foram: estudos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol, e que abordassem a temática em questão. Excluíram-se os estudos duplicados e aqueles provenientes da literatura cinzenta, resultando em um corpus de análise composto por oito artigos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A conexão entre doenças sistêmicas e saúde bucal em crianças é bem documentada, com várias condições sistêmicas manifestando-se significativamente na cavidade oral. De acordo com estudos como o de Santos et al. (2020), crianças com diabetes mellitus frequentemente



enfrentam problemas severos como doença periodontal e maior propensão a infecções orais, como candidíase, devido à hiperglicemia crônica. Esses achados ressaltam a importância de uma vigilância rigorosa da saúde bucal em crianças com diabetes, uma vez que infecções orais podem dificultar o controle dos níveis de glicose, criando um ciclo vicioso que compromete a saúde geral da criança.

Outro exemplo é a associação entre doenças cardíacas congênitas e a saúde bucal, onde a presença de doenças periodontais pode aumentar o risco de endocardite infecciosa. Costa e Almeida (2021) destacam que a profilaxia antibiótica antes de procedimentos dentários invasivos é recomendada para esses pacientes, mas somente quando acompanhada de uma manutenção rigorosa da saúde bucal, prevenindo bacteremias que possam agravar as condições cardíacas. Crianças com doenças hematológicas, como a leucemia, apresentam maior risco de desenvolver lesões orais como gengivite, mucosite e hemorragias espontâneas (Martins et al., 2019). Essas manifestações orais são frequentemente os primeiros sinais da doença, sublinhando a importância do exame odontológico detalhado na detecção precoce dessas condições.

A interconexão entre saúde bucal e condições respiratórias, como a asma, também foi explorada por diversos autores. De acordo com Souza et al. (2020), o uso prolongado de inaladores à base de corticosteroides pode levar à candidíase oral e ao aumento do risco de cáries, devido à redução do fluxo salivar e ao aumento da acidez bucal. Esses achados indicam que o cuidado com a saúde bucal deve ser intensificado em crianças asmáticas, com ênfase na higiene oral e na educação dos pais sobre os efeitos colaterais dos medicamentos.

Além disso, estudos recentes sugerem que a cárie dentária e outras infecções bucais podem ser mais do que simples doenças locais, tendo implicações sistêmicas significativas. Ferrari (2021) argumenta que a inflamação crônica decorrente de doenças periodontais pode contribuir para o desenvolvimento de distúrbios sistêmicos, como doenças cardiovasculares e diabetes, mesmo em crianças. Reforçando este argumento, de acordo com Vasconcelos et al. (2024), a inter-relação entre saúde bucal e doenças cardíacas em criança apontam que a má higiene bucal pode exacerbar condições cardíacas, como endocardite infecciosa, uma vez que bactérias presentes na cavidade oral podem migrar para o coração. Este estudo sublinha a importância de programas preventivos de saúde bucal para crianças com doenças cardíacas, reforçando a ideia de que intervenções odontológicas precoces podem prevenir complicações sistêmicas graves. De forma semelhante, Barros et al. (2020) discutem o impacto do diabetes mellitus na saúde bucal infantil, enfatizando como o controle inadequado da glicemia pode levar ao desenvolvimento de doenças periodontais e cáries, exigindo uma vigilância contínua por parte dos profissionais de saúde para evitar o agravamento dessas condições. Esse ponto de vista reforça a necessidade de uma vigilância contínua da saúde bucal desde a infância, como parte essencial do cuidado geral com a saúde.

Desta forma, a literatura revisada sugere que a abordagem interdisciplinar é importante para o sucesso no manejo das interações entre doenças sistêmicas e saúde bucal em crianças. Gomes et al. (2021) enfatizam que o trabalho conjunto entre dentistas, pediatras e outros profissionais de saúde pode melhorar significativamente os resultados de saúde para crianças com doenças sistêmicas. A educação continuada dos profissionais de saúde bucal sobre as manifestações orais de doenças sistêmicas é fundamental para garantir que as crianças recebam um cuidado integral e de alta qualidade.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que há uma relação significativa entre doenças sistêmicas e saúde bucal em crianças, evidenciada pelas manifestações orais associadas a diversas condições sistêmicas, como diabetes, doenças cardíacas congênitas e distúrbios hematológicos. A análise das



interações entre saúde bucal e doenças sistêmicas destaca a necessidade de uma abordagem integrada e interdisciplinar no cuidado de crianças com essas condições, com o objetivo de prevenir complicações e promover a saúde geral. A educação dos profissionais de saúde e a conscientização dos pais sobre a importância da saúde bucal são essenciais para garantir uma atenção de qualidade às crianças com necessidades de saúde especiais.

## REFERÊNCIAS

BARROS, S. D. et al. "Diabetes mellitus em crianças e suas implicações na saúde bucal." **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. 1, p. 102-111, 2020.

CARVALHO, R. L. et al. "Doenças hematológicas e saúde bucal: implicações para a prática odontopediátrica." **Revista Brasileira de Hematologia**, v. 16, n. 2, p. 65-73, 2021.

COSTA, M. S.; ALMEIDA, R. M. "Relação entre doenças sistêmicas e saúde bucal: uma revisão integrativa." **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 78, n. 2, p. 124-133, 2019.

FERRARI, P. J. "Impacto das condições sistêmicas na saúde bucal de crianças: uma análise crítica." **OdontoPediatria Hoje**, v. 23, n. 4, p. 245-258, 2021.

GOMES, L. A. et al. "A importância da abordagem interdisciplinar na odontopediatria para crianças com doenças sistêmicas." **Jornal de Odontologia Infantil**, v. 15, n. 3, p. 67-75, 2021.

MARTINS, C. R. et al. "Manifestações orais de doenças hematológicas em crianças: um estudo de caso." **Anuário de Odontologia Pediátrica**, v. 12, n. 1, p. 15-24, 2019.

SANTOS, P. A. et al. "Periodontite e diabetes em crianças: "Periodontite e diabetes em crianças: uma relação bidirecional." **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 8, p. 3021-3031, 2020.

VASCONCELOS, F. J. et al. "Interações entre saúde bucal e doenças cardíacas em crianças." **Journal of Pediatric Cardiology Research**, v. 13, n. 3, p. 211-219, 2024.

## O AUTOEXAME DO CÂNCER DE BOCA COMO FERRAMENTA PARA UMA INTERVENÇÃO PRECOCE

Estefany Raiane da Silva Nogueira<sup>1</sup>; Wiviane do Espírito Santo Costa Queiroz<sup>1</sup>; Camila Pinheiro da Gama<sup>1</sup>; Cláudia Maria da Rocha Martins<sup>2</sup>.

Graduanda em fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará<sup>1</sup>, Docente do curso de fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará<sup>2</sup>.

estefanyraiane15@gmail.com

### RESUMO

O câncer de cabeça e pescoço representa um desafio de saúde pública, exigindo estratégias eficazes de detecção precoce. Nesse sentido, é importante destacar a relevância do autoexame como uma ferramenta fundamental. Realizado por meio da inspeção visual e palpação da região da cabeça e pescoço, o autoexame permite a identificação precoce de lesões suspeitas, contribuindo para intervenções terapêuticas oportunas e melhores desfechos clínicos. Este estudo buscou, por meio de uma revisão de literatura, avaliar a eficácia do autoexame na detecção precoce do câncer de cabeça e pescoço. A análise dos resultados evidenciou que o autoexame regular aumenta significativamente as chances de detecção precoce, possibilitando um tratamento mais eficaz e melhorando a sobrevida dos pacientes. Assim, promover a conscientização sobre a importância do autoexame e garantir o acesso à assistência médica adequada são medidas prioritárias para o controle efetivo desta neoplasia.

**Palavras-chave:** autoexame; neoplasias de cabeça e pescoço; prevenção.

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer é classificado como uma doença cuja sua principal característica é o crescimento descontrolado de células que revestem tecidos e órgãos. Dito isso, essas células podem se multiplicar rapidamente podendo ser agressivas para o organismo, tendo como consequência o surgimento de neoplasias ou tumores malignos. Existem vários tipos de câncer, mas as neoplasias de cabeça e pescoço afetam principalmente as regiões da face, cavidade oral, seios nasais, faringe, laringe e glândulas salivares (Silva *et al.*, 2020).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), em uma estimativa de 2023, o câncer de lábio e da cavidade oral possuem a terceira maior incidência em países de baixo e médio Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), além disso, o câncer da laringe é um dos tumores malignos mais comuns nessa área, especialmente entre homens acima de 40 anos, representando cerca de 25% dos casos de câncer de cabeça e pescoço (CCP). Ademais, especificamente na região norte, o câncer da cavidade oral atinge uma média de 4,3 homens a cada 100 (cem) mil e 1,9 mulheres a cada 100 mil (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

Diversos fatores corroboram para o desenvolvimento dessas neoplasias e são provenientes tanto dos hábitos de vida do indivíduo, como o alcoolismo e o tabagismo, quanto fatores genéticos, socioeconômicos, infecção pelo vírus HPV, obesidade e questões hormonais (Cruz, 2021).

A detecção precoce é indispensável para a eficácia do tratamento e para a melhora das taxas de sobrevida, assim, o autoexame tem se mostrado uma abordagem promissora para a detecção precoce dessas neoplasias. O autoexame regular pode aumentar a detecção de alterações orais e faríngeas suspeitas, permitindo uma intervenção em fases iniciais e

potencialmente menos invasivas. A prática do autoexame envolve a auto-observação e a palpação de áreas suscetíveis ao câncer, como mucosa oral, lábios e regiões submandibulares, e pode facilitar a identificação de lesões precoces que, se não tratadas, podem evoluir (Ferraresso, 2021).

## 2 METODOLOGIA

Este consiste em uma revisão de literatura que abrangeu artigos científicos, revisões sistemáticas e meta-análises publicados nos últimos 5 anos, selecionados a partir de buscas nas bases de dados *PubMed*, *Scopus* e *Scielo*. Os descritores utilizados incluíram "autoexame", "neoplasias de cabeça e pescoço", "prevenção" e termos relacionados. A seleção de estudo foi realizada mediante leitura dos resumos para triagem inicial e em seguida, leitura completa dos artigos selecionados para análise.

Para a análise dos dados, foram consideradas informações sobre a eficácia do autoexame na detecção precoce do câncer de cabeça e pescoço, bem como sua contribuição para melhores desfechos clínicos. Os resultados foram sintetizados e discutidos com o intuito de fornecer uma visão abrangente sobre a importância do autoexame nesse contexto, para melhor entendimento acerca do tema os artigos foram analisados de maneira individualizada, além de serem feitas comparações entre os resultados encontrados em cada um.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A revisão da literatura indica que o autoexame de câncer de cabeça e pescoço, apesar de ainda ser pouco conhecido em comparação com outras práticas de autoexame como o de mama, desempenha um papel crucial na detecção precoce dessas neoplasias, pois é um método eficaz, econômico e não invasivo. O Instituto Nacional de Câncer, em uma obra intitulada "Detecção precoce do câncer" publicada em 2021, sugere que a conscientização sobre os sinais iniciais e a prática regular do autoexame podem melhorar significativamente os índices de diagnóstico precoce, o que, por sua vez, está associado a melhores prognósticos.

Sobre o perfil epidemiológico, os estudos "Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço em um Centro Oncológico no Sul do Brasil" de 2020 e "Avaliação epidemiológica do câncer de cabeça e pescoço no Brasil: mortalidade e fatores de risco regionais" de 2022, concluem de maneira complementar que o gênero masculino é o mais afetado pelas neoplasias de cabeça e pescoço, em sua maioria com idade superior a 50 anos, baixa escolaridade, e renda reduzida. Além disso, grande parte dos indivíduos possui como hábito o tabagismo e o etilismo. Outro fato importante a ser pontuado é que atualmente o número de mulheres atingidas têm evoluído significativamente.

Segundo a análise realizada no artigo intitulado "Tendências de Mortalidade por Câncer Bucal no Brasil por Regiões e Principais Fatores de Risco" de 2021, a região norte apresenta a maior VPA de mortalidade para o sexo masculino e a segunda maior para o feminino. Essa taxa poderia ser significativamente amenizada caso uma intervenção precoce fosse realizada, para isso, o autoexame de câncer de boca é indispensável por sua fácil aplicação e acesso.

Em suma, os resultados sugerem que, embora o autoexame de câncer de cabeça e pescoço ainda não seja amplamente adotado como prática rotineira, ele representa uma ferramenta poderosa na detecção precoce dessas neoplasias. O trabalho "*Mouth Self-examination for Prevention and Control of Oral Cavity Cancer*" de 2020 corrobora a importância de estratégias educativas voltadas para o público em geral em relação ao autoexame, especialmente em populações de alto risco, como fumantes e consumidores regulares de álcool.



#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa perspectiva, conclui-se que o autoexame é de grande importância na detecção precoce de possíveis neoplasias de cabeça e pescoço, pois é um exame rápido e prático. Além disso, é fato que durante a autoanálise da região de cabeça e pescoço é possível observar visualmente outros sinais como manchas avermelhadas ou esbranquiçadas, feridas com difícil cicatrização ou aftas frequentes na região oral, que são alertas importantes para a detecção do câncer em estágios iniciais.

Ademais, é importante ressaltar que a implementação de cuidados e ações preventivas sejam colocados em prática nos polos de saúde, como nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), tendo em vista que é o setor de atenção primária de saúde, onde os meios de prevenção devem ser mais recorrentes, a fim de orientar as pessoas mais vulneráveis a identificarem sinais suspeitos e procurarem um profissional de saúde para devidas intervenções.

#### REFERÊNCIAS

- AMARAL, R. C. DO et al. Tendências de Mortalidade por Câncer Bucal no Brasil por Regiões e Principais Fatores de Risco. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 2, 2022.
- DA SILVA, F. A. et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço em um Centro Oncológico no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 1, 2020.
- FERRARESSO, L. F. O. T. et al. Atividades extensionistas de educação em saúde bucal para pacientes da terceira idade: Relato de experiência. **Revista da ABENO**, v. 21, n. 1, p. 1651, 2021.
- GLASS, R. T.; ABLA, M.; WHEATLEY, J. *Teaching self-examination of the head and neck: another aspect of preventive dentistry*. **Journal of the American Dental Association (1939)**, v. 90, n. 6, p. 1265–1268, 1975.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estimativa 2023 : incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 2022.
- MOTA, L. P. et al. Neoplasia de cabeça e pescoço: Principais causas e tratamentos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e55810515113, 2021.
- MOURA, M. M. et al. Prevenção ao Câncer de Boca em Tempos de Covid-19 por Projeto Extensionista. **Recisatec - Revista Científica Saúde e Tecnologia - ISSN 2763-8405**, v. 2, n. 1, p. e2187, 2022.
- SANTOS, E. B. DOS; COLACITE, J. Avaliação epidemiológica do câncer de cabeça e pescoço no Brasil: mortalidade e fatores de risco regionais. **Saúde e pesquisa**, v. 15, n. 3, p. 1–15, 2022.
- SHRESTHA, G.; MAHARJAN, L. *Mouth self-examination for prevention and control of oral cavity cancer*. **JNMA; journal of the Nepal Medical Association**, v. 58, n. 225, p. 360–362, 2020.

## PLANEJAMENTO E DIMENSIONAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL NO SUS – RECIFE 2019: ATENÇÃO BÁSICA

Edilma da Cruz Cavalcante

Mestra em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará<sup>1</sup>.

edilmadacruz.odontologia@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** O Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde (PDFTS) é um processo contínuo e sistemático que avalia as necessidades da força de trabalho, determinando o número adequado de profissionais necessários para executar as atividades. **Objetivo:** Estimar o número de equipes de saúde bucal (eSB) para atuar na Atenção Básica do SUS – Recife, em 2019. **Metodologia:** Pesquisa aplicada, com abordagem quantitativa e qualitativa da força de trabalho. Realizada durante a disciplina de Gestão do Trabalho em Saúde, de um programa de residência em saúde da Secretaria de Saúde do Recife. Os parâmetros utilizados foram o número de profissionais disponíveis, a carga horária de trabalho e a razão populacional, particularmente a cobertura estimada de população residente pelas eSB no ano de 2019. **Resultados:** Para o ano de 2019, o município possuía 169 eSB, com déficit de cirurgiões-dentistas, explicado pelo descredenciamento das eSB. Observou-se uma cobertura de saúde bucal de 35,59%, sendo necessárias 483 eSB em um cenário ideal. **Considerações finais:** Com base no número de profissionais disponíveis para o trabalho, a avaliação da carga horária e a razão populacional, são necessárias um total de 483 eSB para atender completamente o município e aumentar a cobertura em saúde no Recife.

**Palavras-chave:** planejamento em saúde; gestão em saúde; saúde bucal.

### 1 INTRODUÇÃO

O Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde (PDFTS) é um processo contínuo e sistemático que avalia as necessidades da força de trabalho, determinando o número adequado de profissionais necessários para executar as atividades (Brasil, 2006).

O PDFTS se configura um problema significativo na área de Gestão do Trabalho em Saúde. Dessa forma, são estimuladas pesquisas para uma melhor compreensão do processo de previsão e avaliação quantitativa e qualitativa de pessoal. Assim, o PDFTS torna-se uma ferramenta poderosa para fortalecer a formação de equipes que apoiam a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) (Carvalho *et al.*, 2022).

Por isso, o planejamento das ações e serviços de saúde do SUS deve garantir a identificação dos condicionantes e determinantes da saúde, a formulação de políticas, e a prestação de assistência às pessoas por meio da criação de redes integradas e regionalizadas (Brasil, 1990).

Haja vista, o SUS dispõe de mais de 60% dos estabelecimentos, atende aproximadamente 80% da população e compreende em torno de 80% da força de trabalho do setor público o que equivale a quase dois milhões de empregos (52% dos enfermeiros, 44% dos médicos, 27% dos dentistas, 11% dos farmacêuticos e 10% psicólogos) (Carvalho *et al.*, 2018).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é recomendado que as unidades básicas de saúde (UBS) funcionem com carga horária mínima de 40 horas/semanais,

no mínimo cinco dias da semana e nos 12 meses do ano, a fim de possibilitar o acesso à população (Brasil, 2017).

A força de trabalho em saúde bucal de Recife é constituída pela atenção básica (unidades de saúde da família e unidades básicas tradicionais), atenção especializada (centros de especialidades odontológicas - CEO) e rede de urgência e emergência (Serviço Odontológico de Urgência - SOU) (Recife, 2018).

Pontua-se que a eSB é composta por um cirurgião-dentista (CD), um técnico em saúde (TSB) bucal e/ou auxiliar em saúde bucal (ASB). Esses profissionais compõem a equipe de Atenção Básica e Saúde da Família, e estão organizados nas seguintes modalidades I - CD e ASB ou TSB – e II - CD, TSB e ASB, ou outro TSB (Brasil, 2004).

O objetivo desse trabalho foi estimar o número de equipes de saúde bucal para atuar na Atenção Básica do SUS – Recife, ênfase na Atenção Básica, em 2019.

## 2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa aplicada, com abordagem quantitativa e qualitativa da força de trabalho. Realizada durante a disciplina de Gestão do Trabalho em Saúde, de um programa de residência em saúde da Secretaria de Saúde do Recife. Os parâmetros utilizados foram o número de profissionais disponíveis, a carga horária de trabalho e a razão populacional, particularmente a cobertura estimada de população residente pelas equipes de saúde bucal no ano de 2019.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para o ano de 2018, o município apresentou uma população estimada de **1.637.834 habitantes**, última projeção no momento da escrita do trabalho (Recife, 2019). Adicionalmente, segundo o Plano Municipal de Saúde 2018-2021, o município de Recife apresentava 173 eSB para o ano de 2017.

Entretanto, o município apresenta um déficit de CD, explicado pelo descredenciamento das eSB por não cumprimento do prazo estabelecido pela PNAB para o cadastramento no Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) (Brasil, 2018). Para o ano de 2019, Recife possuía 169 eSB, 167 CD, 145 ASB e 46 TSB. Conforme a Tabela 1, observa-se o quantitativo de profissionais de saúde bucal de acordo com a eSB implantada.

Ressalta-se que no Distrito Sanitário (DS) VII, duas unidades não tinham CD. Já no DS VIII, duas unidades possuíam cirurgiões-dentistas, porém impossibilitados de realizar o trabalho a quatro mãos por ausência de auxiliar ou técnico em saúde bucal.

Tabela 1 - Distribuição de profissionais de saúde bucal em Unidades de Saúde da Família (USF). Recife, 2019.

USF	DS I	DS II	DS III	DS IV	DS V	DS VI	DS VII	DS VIII	TOTAL
<b>CD</b>	9	33	6	24	19	16	32	30	<b>167</b>
<b>ASB</b>	9	27	5	24	16	14	23	29	<b>147</b>
<b>TSB</b>	3	10	1	6	6	5	9	8	<b>48</b>
<b>TOTAL</b>	21	70	12	54	41	35	64	67	<b>364</b>

Fonte: Adaptado de Recife (2019).

A partir desse ponto, observou-se a necessidade de contratação de novos CD, ASB e TSB, visto que o município não possui excesso para a realização de alguma mobilidade interna.

Para maximizar a hora-clínica do CD, 75% a 85% das horas contratadas devem ser dedicadas à assistência. De 15% a 25% para outras atividades (planejamento, capacitação,



atividades coletivas). As atividades educativas e preventivas, ao nível coletivo, devem ser executadas, preferencialmente pelo pessoal auxiliar. O planejamento, supervisão e avaliação implicam participação e responsabilidade do CD (Brasil, 2004).

Visto que a carga horária dos profissionais da UBS são 40 horas/semanais, o CD possui uma carga horária real de trabalho, para a Educação Permanente e destinada a fluxos internos. O ASB deve possuir a mesma quantidade de horas que o cirurgião-dentista. Já, a do TSB dever ser voltada para 50% de assistência e 50% para ações de prevenção e promoção da saúde (Brasil, 2017).

### 3.1 A cobertura estimada de população residente pelas equipes de saúde bucal (Cob ESFSB)

De antemão, pontua-se que a população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e Saúde da Família (eSF) deve ser composta por 2.000 a 3.500 pessoas para garantir os princípios e diretrizes da Atenção Básica (Brasil, 2017). O município de Recife utiliza o parâmetro de **3.450 pessoas** por equipe eSF e eSB (Recife, 2018).

A Cob ESFSB é um indicador que demonstra o número médio de eSB da atenção básica, em relação à população residente total do município no ano avaliado (Brasil, 2011). Para o seu método de cálculo, utiliza-se o número de eSB implantadas multiplicado por 3.450 habitantes dividido pela população residente multiplicado por 100:  $Cob\ ESFSB = \frac{n^{\circ} eSB \times 3.450}{pop.residente} \times 100 = \frac{169 \times 3.450}{1.637.834} \times 100 = 35,59\%$ .

O maior potencial de oferta de serviços odontológicos para a população e a maior facilidade de acesso eles são expressos pela maior cobertura das eSB da atenção básica, ou seja, a maior disponibilidade de eSB para a população residente de um município (Brasil, 2011).

Resumidamente, ao considerar uma eSB da atenção básica para cada grupo de 3.450 habitantes e o número de cirurgiões-dentistas, observa-se uma cobertura de saúde bucal de 35,59% para o município de Recife (Tabela 2).

Tabela 2 - Cobertura de equipes de Saúde Bucal da ESF por Distrito Sanitário do município de Recife. Recife, 2019.

	DS I	DS II	DS III	DS IV	DS V	DS VI	DS VII	DS VIII	TOTAL
eSB	9	33	6	24	19	16	32	30	169
População	83.201	235.640	137.960	297.111	280.954	259.860	195.401	147.707	1.637.834
<b>Cob ESFSB %</b>	<b>37,31</b>	<b>48,31</b>	<b>15,00</b>	<b>27,86</b>	<b>23,33</b>	<b>21,24</b>	<b>56,49</b>	<b>70,07</b>	<b>35,59</b>

Fonte: Recife, 2019.

O parâmetro utilizado pelo indicador é de 50%. Então, em uma situação na qual se busca **50% de cobertura**, são necessárias **242 equipes de saúde bucal**, acréscimo de 73 eSB. Já, em uma situação ideal (**100%**), são necessárias **483 equipes de saúde bucal**, acréscimo de 314 eSB, para o município de Recife, para o ano de 2019 (Tabela 3).

Tabela 3 - Cobertura de equipes Saúde Bucal da ESF de Recife.

Nº eSB	Cob ESFSB %
169 <sup>1</sup>	35,59
242	50
483	100

Fonte: Da autora, 2019.

Legenda: <sup>1</sup>Número de eSB nas USF, valor de acordo com o número de CD na planilha disponibilizada pela Diretoria Executiva de Gestão do Trabalho da Secretaria de Saúde do Recife.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PDFTS bucal no SUS – Recife, ênfase na Atenção Básica em 2019, utilizou o número de profissionais disponíveis para o trabalho, analisando e estimando o número de trabalhadores que seriam necessários. Também, foram utilizadas a avaliação de carga de trabalho e razão populacional como parâmetros. Neste caso, são necessárias uma quantidade total 483 eSB para atender completamente o município e aumentar a cobertura em saúde o Recife.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8080, de 19 de Setembro de 1990.** Diário Oficial da União. 20 Set 1990.

BRASIL. **Textos de referência em gestão de pessoas:** dimensionamento de força de trabalho. Brasília, DF: MP, 2006.

BRASIL. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.** 2004.

BRASIL. **Nota metodológica.** Novo método de cálculo do indicador Cobertura populacional estimada pela Saúde Bucal na Atenção Básica. 2011.

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.117, de 27 de abril de 2018.** Descredencia Equipes de Saúde Bucal (ESB), por não cumprimento de prazo estabelecido na Política Nacional de Atenção Básica. 2018.

CARVALHO, M. N. *et al.* Necessidade e dinâmica da força de trabalho na Atenção Básica de Saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 23, n. 1, pp. 295-302, 2018.

CARVALHO, D. S. *et al.* Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde no Brasil; avanços e desafios. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 135, p. 1215-1237, out. 2022.

RECIFE. **Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021.** 1ª Ed. Recife: Secretaria de Saúde do Recife, 2018.

RECIFE. **Censo Demográfico – 2010: Projeções 2011 a 2018.** Recife, 2019.

## RELAÇÃO DA INFECÇÃO ATIVA POR *HELICOBACTER PYLORI* COM A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Francieli Ribeiro Horn<sup>1</sup>; Iasmin Zarnott Ramalho<sup>1</sup>; Roberta Verneti Mattos<sup>1</sup>;  
João Pedro do Couto Caetano<sup>1,2</sup>

Graduando em medicina pela Universidade Católica de Pelotas<sup>1</sup>, Pós-graduado em odontologia pela Universidade Federal de Pelotas<sup>2</sup>.

fraan.horn@gmail.com

### RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição crônica que afeta mais de 1 bilhão de pessoas globalmente, caracterizada pelo aumento persistente da pressão arterial devido a fatores genéticos, ambientais e comportamentais. A *Helicobacter Pylori* é uma bactéria que coloniza o trato gastrointestinal e está associada a gastrites e úlceras pépticas. Este estudo teve como objetivo avaliar a relação entre infecção ativa por *Helicobacter Pylori* e hipertensão arterial sistêmica, explorando como essa infecção pode influenciar a hipertensão através de diversos mecanismos patofisiológicos, para evidenciar a necessidade de erradicação do bacilo. Realizou-se uma análise de artigos publicados entre 2020 e agosto de 2024, dos quais 10 foram selecionados pela relevância e qualidade. A revisão indicou que a infecção pela bactéria está associada à síndrome metabólica, disfunção endotelial e alterações no metabolismo da vitamina D, fatores que contribuem para a hipertensão. Além disso, a infecção pode causar deficiências nutricionais e distúrbios lipídicos, bem como elevar os níveis de citocinas inflamatórias, exacerbando a hipertensão. A erradicação do patógeno pode ser crucial para a prevenção e controle da hipertensão. Futuros estudos devem aprofundar a compreensão dessa relação para desenvolver novas estratégias terapêuticas.

**Palavras-chave:** hipertensão arterial; helicobacter pylori; infecção; epidemiologia.

### 1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica, comumente referida como "pressão alta", é uma condição crônica caracterizada pelo aumento da pressão arterial. Tal distúrbio é amplamente reconhecido como um problema de saúde pública global, afetando mais de 1 bilhão de pessoas em todo o mundo, conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). A HAS é multifatorial, com uma combinação de fatores genéticos, ambientais e comportamentais contribuindo para seu desenvolvimento e progressão. Entre os fatores de risco para HAS estão a obesidade, dieta inadequada, sedentarismo e histórico familiar (Xie *et al.*, 2023).

No entanto, a *Helicobacter pylori* é uma bactéria gram-negativa e microaerofílica que coloniza o trato gastrointestinal e está associada a várias doenças gástricas e extra gastrointestinais. A infecção possui prevalência global, afetando mais da metade da população mundial, especialmente em regiões com condições sanitárias precárias, como em muitos países em desenvolvimento (Liu *et al.*, 2021). Seu contágio pode ocorrer através da ingestão de alimentos contaminados e saliva. Posto isso, essa patologia é conhecida por causar uma inflamação crônica da mucosa gástrica, o que pode impactar diversos processos fisiológicos, incluindo a regulação da pressão arterial (He *et al.*, 2023).

Considerando que a *Helicobacter Pylori* pode causar inflamação crônica e disfunção endotelial, fatores importantes na regulação da pressão arterial, o objetivo desse trabalho é estabelecer a possível relação entre o patógeno e a hipertensão arterial sistêmica, a fim de



fornecer diferentes perspectivas sobre a patogênese da hipertensão e ajudar a identificar novas abordagens para prevenção e tratamento.

## 2 METODOLOGIA

A revisão da literatura foi conduzida através de uma pesquisa abrangente em bases de dados como PubMed, Scopus e Google Scholar, utilizando descritores específicos para assegurar a abrangência e relevância dos estudos selecionados. Os descritores utilizados foram “hipertension”, “*helicobacter pylori*”, “infection” e “epidemiology”, utilizando os operadores booleanos “and” e/ou “or”, a fim de produzir buscas literárias mais relevantes e específicas.

O recorte temporal incluiu publicações dos últimos 4 anos, a partir de 2020, considerando o cenário pós pandemia por COVID-19, para assegurar a inclusão de pesquisas recentes e relevantes, refletindo a literatura clássica e recomendações atuais. A pesquisa inicial resultou em 96 artigos, os quais foram filtrados com base nos critérios de inclusão: artigos escritos em inglês ou português que abordassem a relação entre *Helicobacter Pylori* e hipertensão arterial sistêmica. Foram excluídos estudos não revisados por pares, aqueles que não fornecessem dados quantitativos sobre a incidência do patógeno e da condição sistêmica, além de artigos duplicados entre as bases de dados.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 23 artigos foram selecionados para leitura completa. Desses, 10 artigos foram considerados relevantes por abordar todos os temas propostos e compuseram a amostra final para a análise. A análise desses estudos focou-se em estudos epidemiológicos, revisões sistemáticas e meta-análises para compilar evidências sobre a relação entre as condições, garantindo uma visão abrangente e fundamentada do tema.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A revisão da literatura evidenciou uma relação significativa entre a infecção por *Helicobacter pylori* e o desenvolvimento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), mediada por diversos mecanismos patofisiológicos interligados. Esses mecanismos incluem a Síndrome Metabólica (SM), o Sistema Nervoso Simpático (SNS), e o Sistema Renina-Angiotensina-Aldosterona (SRAA). Embora a causa exata da hipertensão arterial ainda não seja completamente elucidada, há evidências de que ela resulta principalmente de uma interação prejudicial entre mecanismos vasculares, renais, neurais e hormonais. Dentre esses fatores, destaca-se o aumento da atividade dos sistemas SNS e SRAA. (Kountouras *et al.*, 2021).

A infecção por *H. pylori* está frequentemente associada à síndrome metabólica, uma condição que agrupa distúrbios como obesidade, resistência à insulina, dislipidemia e hipertensão. A SM pode impactar negativamente o SRAA, um sistema hormonal crucial para a regulação da pressão arterial. A hiperatividade do SRAA, em resposta a alterações metabólicas provocadas pela *H. pylori*, pode resultar em vasoconstrição e elevação da pressão arterial. A inflamação crônica provocada pela infecção também pode agravar esses efeitos, comprometendo a função endotelial e contribuindo para a hipertensão (Kountouras *et al.*, 2022).

A infecção por *H. pylori* pode interferir no metabolismo da Vitamina D, uma substância essencial para a regulação do SRAA e a manutenção da saúde cardiovascular. Estudos demonstraram que indivíduos infectados, frequentemente, apresentam níveis reduzidos de Vitamina D. A deficiência desta vitamina pode exacerbar problemas de regulação da pressão arterial, visto que a Vitamina D desempenha um papel importante na modulação do sistema hormonal que controla a pressão arterial (Fang; Xie; Fan *et al.*, 2022; Sāsaran *et al.*, 2023).

A gastrite atrófica associada à infecção por *H. pylori* pode prejudicar a absorção de micronutrientes essenciais, incluindo a Vitamina D, a vitamina B12 e o ácido fólico. A deficiência desses micronutrientes pode contribuir para a hipertensão através de diversos

mecanismos. Dessa forma, a inflamação gástrica causada pela infecção, está associada a deficiências nutricionais que podem aumentar o risco de hipertensão e outras condições cardiovasculares (Fang; Xie; Fan, 2022).

Ademais, a infecção crônica por *H. pylori* pode causar distúrbios no metabolismo lipídico, resultando em dislipidemias que elevam o risco de doenças cardiovasculares, incluindo hipertensão. Alterações no perfil lipídico, como aumento dos níveis de lipoproteínas de baixa densidade (LDL) e redução das lipoproteínas de alta densidade (HDL), podem contribuir para a progressão da hipertensão e suas complicações (Huang *et al.*, 2021).

O consumo elevado de sal, que é comum em algumas dietas, pode favorecer a colonização gástrica por *H. pylori*. Este fenômeno é observado especialmente em populações asiáticas, onde as dietas tendem a ser mais ricas em sal. A presença aumentada de sal na dieta pode exacerbar a infecção e suas consequências, incluindo a hipertensão (Kountouras *et al.*, 2021; Fang; Xie; Fan, 2022).

A infecção pelo bacilo também está associada a níveis elevados de citocinas inflamatórias, que podem causar disfunção endotelial e estresse oxidativo. Esses fatores contribuem para a resistência à insulina, uma condição frequentemente associada à hipertensão. Além disso, a infecção pode levar a um aumento dos níveis de fibrinogênio, um biomarcador de inflamação vascular, e a uma redução na produção de óxido nítrico (NO), ocasionando vasoconstrição e elevação da pressão arterial (Fang; Xie; Fan, 2022).

A gastrite atrófica causada por *H. pylori*, ao resultar em deficiências de vitamina B12 e ácido fólico, acaba elevando os níveis de homocisteína no sangue. A hiper-homocisteinemia é conhecida por danificar as células endoteliais e aumentar o risco de aterosclerose e hipertensão. Tal mecanismo é mais um exemplo de como a infecção por *H. pylori* pode contribuir para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e hipertensão (Kountouras *et al.*, 2021).

Em suma, a infecção por *Helicobacter Pylori* pode influenciar o desenvolvimento de hipertensão através de uma complexa interação entre mecanismos inflamatórios, metabólicos e nutricionais. Esses mecanismos interagem para promover a disfunção endotelial, a alteração dos sistemas hormonais reguladores da pressão arterial e a piora do perfil lipídico, contribuindo para a progressão da hipertensão arterial sistêmica.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão da literatura revela que a infecção ativa por *Helicobacter pylori* está associada a um risco elevado de desenvolvimento de Hipertensão Arterial Sistêmica. Nesse sentido, evidências sugerem que a infecção por *H. pylori* pode contribuir para a hipertensão por meio de múltiplos mecanismos patofisiológicos, incluindo a síndrome metabólica, disfunção endotelial e alterações no metabolismo da vitamina D. Esses mecanismos interagem de forma complexa para promover a elevação da pressão arterial, destacando a importância da inflamação crônica e da disfunção do sistema hormonal na regulação da pressão arterial.

Embora a compreensão completa da patogênese da HAS ainda esteja em desenvolvimento, os dados obtidos indicam que a erradicação da *H. pylori* pode ser uma abordagem relevante para a prevenção e controle da hipertensão e suas complicações. A identificação e a compreensão dos mecanismos específicos pelos quais tal bactéria contribui para a hipertensão são cruciais para o desenvolvimento de novas intervenções terapêuticas e estratégias de prevenção. Isso pode levar a melhorias significativas na saúde dos pacientes que sofrem de ambas as condições, ao permitir abordagens de tratamento mais integradas e eficazes.

Portanto, futuros estudos devem continuar explorando a relação entre *H. pylori* e HAS, buscando aprofundar o conhecimento sobre os mecanismos envolvidos e testar a eficácia de estratégias de tratamento direcionadas. Tais esforços são fundamentais para melhorar os resultados em saúde e para prevenir a hipertensão e os danos associados.

## REFERÊNCIAS

FANG, Y.; XIE, H.; FAN, C. Association of hypertension with helicobacter pylori: A systematic review and meta-analysis. **PloS one**, v. 17, n. 5, p. e0268686, 2022.

HASSAN, A. A. et al. Association between *Helicobacter pylori* seropositivity and hypertension among adults in Northern Sudan: a community-based case-control study. **The Journal of international medical research**, v. 51, n. 6, 2023.

HUANG, M. et al. Associação entre Infecção por *Helicobacter Pylori* e Hipertensão Arterial Sistêmica: Metanálise. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, 2021.

KOUNTOURAS, J. et al. Impact of *Helicobacter pylori*-related metabolic syndrome parameters on arterial hypertension. **Microorganisms**, v. 9, n. 11, p. 2351, 2021.

KOUNTOURAS, J. et al. Impacto da Síndrome Metabólica Relacionada à Infecção por *Helicobacter pylori* Ativa na Hipertensão Arterial Sistêmica. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 119, n. 3, p. 502–504, 2022.

LIU, Y. et al. Association between *Helicobacter pylori* infection and metabolic syndrome and its components. **Frontiers in endocrinology**, v. 14, 2023.

XIE, Q. et al. Recent research progress on the correlation between metabolic syndrome and *Helicobacter pylori* infection. **PeerJ**, v. 11, n. e15755, p. e15755, 2023.

YUE, L. et al. Relationship between *Helicobacter pylori* and Incident Hypertension as well as Blood Pressure: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Digestive diseases (Basel, Switzerland)**, v. 41, n. 1, p. 124–137, 2023.

HE, Y. et al. Clinical characteristics and risk factors of *Helicobacter pylori* infection-associated Sjogren's syndrome. **Immunity, inflammation and disease**, v. 11, n. 10, 2023.

SĂSĂRAN, M. O. et al. Vitamin D and its association with *H. pylori* prevalence and eradication: A comprehensive review. **Nutrients**, v. 15, n. 16, p. 3549, 2023.



## CUIDADOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR: BENEFÍCIOS E DESAFIOS PARA PACIENTES E FAMÍLIAS

Cláudia Lisboa Dias<sup>1</sup>; Beatriz Neves Guedes<sup>2</sup>; Giovanna Maria Rebouças dos Reis<sup>3</sup>; Maryana Viana dos Santos<sup>4</sup>; Steffanny Geovanna da Silva<sup>5</sup>; Katherine Rios Almeida Pedreira<sup>6</sup>.

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>1</sup>, Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>2</sup>, Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>3</sup>, Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>4</sup>, Graduanda em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia<sup>5</sup>, Docente em enfermagem na Faculdade Adventista da Bahia<sup>6</sup>.

claudinhalisboa2016@gmail.com

### RESUMO

A Atenção Domiciliar é um modelo de cuidado em saúde que permite a gestão personalizada do autocuidado dos pacientes em seus lares. Destaca-se por promover a atuação interdisciplinar e integrar a Rede de Atenção à Saúde, com foco na prevenção, tratamento e promoção da saúde, especialmente em áreas carentes. O objetivo deste estudo é revisar a literatura sobre a prática da Atenção Domiciliar, analisando seus desafios e benefícios para pacientes e famílias. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com artigos publicados entre 2017 e 2024 nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. A busca utilizou descritores como "Atenção Domiciliar" e "Enfermagem", resultando na seleção de 6 artigos após aplicar critérios de inclusão e exclusão. A Atenção Domiciliar incorpora tecnologias leves, intermediárias e duras para oferecer um cuidado humanizado e eficaz. A educação em saúde é essencial para melhorar a qualidade do atendimento e promover a autoeficácia dos pacientes. Identificaram-se desafios relacionados a abusos e negligência, destacando a necessidade de políticas públicas e suporte para cuidadores. A AD é crucial para a eficiência dos serviços de saúde e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, sendo essencial a formação contínua para profissionais e políticas de proteção aos idosos.

**Palavras-chave:** atenção domiciliar; desafios; enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Domiciliar (AD) é uma modalidade de atenção à saúde que se destaca por possibilitar novas formas de produção do cuidado e incentivar a atuação interdisciplinar (Andrade et al, 2017). A AD é uma estratégia de intervenção em saúde que requer a participação de profissionais altamente qualificados, pois esse tipo de cuidado exige a mobilização de competências específicas no processo de promoção do autocuidado dos pacientes (Andrade et al, 2017). A complexidade do cuidado domiciliar demanda não apenas conhecimentos técnicos, mas também habilidades de comunicação, coordenação e sensibilidade cultural (Andrade et al, 2017).

Dentre as práticas profissionais na AD, além de cuidar dos pacientes no domicílio, os profissionais da área da saúde, principalmente os enfermeiros, ajudam na gestão do cuidado. A AD é uma modalidade de atenção que faz parte da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e é caracterizada por um conjunto de ações de prevenção, tratamento, reabilitação, palição e promoção da saúde, visando contribuir para o cuidado na sociedade, principalmente nas áreas

carentes (Maia et al, 2020). Com essas ações, é possível evitar hospitalizações desnecessárias e apoiar as equipes da Atenção Básica, resultando em um aumento da eficiência da assistência (Maia et al, 2020). Por meio dessas intervenções, a AD desempenha um papel crucial na redução da sobrecarga dos hospitais, ao mesmo tempo em que melhora a eficiência geral dos serviços de saúde (Maia et al, 2020).

Os cuidados de a longo prazo podem ser prestados em diversos ambientes, incluindo Instituições de Longa Permanência para Idosos (RODRIGUES et al., 2019). Em cada um desses contextos, o cuidador possui características específicas que são moldadas mais pelo modelo cultural dominante da sociedade do que por questões de planejamento estruturado (RODRIGUES et al., 2019). Dessa forma, os profissionais de saúde devem atuar como agentes de transformação social, inserindo a família no cuidado ao idoso (RODRIGUES et al., 2019). Essa inserção não apenas fortalece a rede de apoio ao idoso, mas também promove a continuidade do cuidado no ambiente domiciliar, respeitando as preferências e os valores culturais dos pacientes e suas famílias (RODRIGUES et al., 2019).

Por fim, ao permitir que o cuidado seja realizado em um ambiente familiar, a AD contribui para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, promovendo um cuidado mais humanizado e individualizado. Isso se alinha com os princípios de integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), ao mesmo tempo em que responde às demandas específicas da população, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Com isso, este estudo tem como objetivo explorar os benefícios e desafios da Atenção Domiciliar (AD) para pacientes e suas famílias, destacando a importância do cuidado interdisciplinar e humanizado, a complexidade das práticas de saúde no ambiente domiciliar, e o papel dos profissionais, especialmente enfermeiros, na promoção do autocuidado e na melhoria da qualidade de vida dos assistidos. Além disso, busca-se analisar as estratégias para superar as dificuldades encontradas na prática da AD, promovendo um modelo de cuidado que seja eficaz, seguro e culturalmente sensível, alinhado aos princípios de integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura do tipo descritiva. Após a definição do tema foi realizada uma busca por meio das bases de dados: as disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na PubMed, publicados nos períodos de 2017 a 2024, nos idiomas português e inglês, sob a justificativa de apresentar o cuidado domiciliar da enfermagem a seus pacientes e os desafios e benefícios ao enfermo e a sua família. A busca inicial se deu através da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano AND, da seguinte forma: na Biblioteca Virtual em Saúde combinados com o booleano AND, desta forma: "Atenção Domiciliar" and "Desafios" and "Enfermagem". E na PubMed também seguindo a mesma configuração que foi feita na BVS "home care" and "nursing" ., encontrado 4.327 artigos. Posteriormente foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando artigos originais publicados na íntegra em texto completo. Em seguida, foram constituídos os critérios de exclusão, desconsiderando: estudos que não completassem o objetivo do estudo, artigos na modalidade de tese, dissertação e revisão de literatura e pagos, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Deste modo, foram selecionados 6 artigos para o desenvolvimento do estudo. O estudo dispensou a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa, logo que não realizou pesquisas clínicas em animais e seres humanos. Desta forma, assegura-se e cumpre os preceitos dos direitos autorais dos autores vigentes.



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Atenção Domiciliar é, sem dúvida, uma abordagem que traz muitos benefícios tanto para os pacientes quanto para suas famílias. Ao realizar o atendimento em casa, conseguimos proporcionar um ambiente mais confortável e familiar, o que pode ser fundamental para o processo de recuperação e bem-estar do paciente. Entretanto, esse tipo de cuidado exige profissionais altamente qualificados. A complexidade das situações enfrentadas no domicílio demanda não apenas conhecimento técnico e científico, mas também habilidades interpessoais. O relacionamento com os usuários e seus familiares é essencial para entender suas necessidades e preocupações. Isso significa que os profissionais precisam ser empáticos, saber ouvir e se comunicar de forma clara e respeitosa (Andrade et al. 2017).

O cuidado domiciliar e comunitário é uma solução extremamente valiosa, pois permite que indivíduos recebam assistência em um ambiente familiar, o que pode ser fundamental para seu bem-estar emocional e psicológico. A possibilidade de viver em casa e na comunidade, em vez de instituições, não só promove a autonomia, mas também melhora a qualidade de vida. Além disso, a colaboração entre profissionais de diferentes áreas como médicos, enfermeiros, terapeutas e assistentes sociais assegura que todos os aspectos da saúde do paciente sejam considerados. Essa abordagem integrada permite que as necessidades físicas, emocionais e sociais dos pacientes sejam atendidas de maneira holística (Longon et al. 2022).

Os dados analisados indicaram também que a alta carga de trabalho e a falta de informação são fatores críticos que contribuem para a ocorrência de erros, com percepções distintas entre enfermeiros e auxiliares de enfermagem. A escassez de pessoal foi identificada como uma preocupação maior para os auxiliares, enquanto os enfermeiros relataram uma maior incidência de erros, possivelmente refletindo uma maior conscientização devido à sua formação (Jachan et al, 2020).

Além disso, a relação entre horas de trabalho e a frequência de erros sugere que, embora enfermeiros em meio período relatem mais erros, essa diferença não é estatisticamente significativa. A realização de treinamentos regulares sobre gerenciamento de erros é crucial, pois a falta de capacitação está associada a maiores frequências de erros, especialmente nas áreas de higiene e administração de medicamentos (Steindal et al, 2023).

Os resultados também nos mostram o quanto pode ser desafiante e trabalhoso para os profissionais de saúde cuidar de pacientes idosos que passaram ou sofrem situações de abuso por parte de algum familiar e que esses profissionais podem estar sujeitos a afronta e ameaça de algum familiar e alguns dilemas nas práticas desses pacientes. Diante disso, o cuidado prestado a esses indivíduos necessita de políticas organizacionais contra abuso de idosos e gerenciamento de apoio e conflitos familiares, combatendo à violência família e etária (Maia et al, 2018).

Nesse contexto, é fundamental a presença de um profissional da área da saúde acompanhando o paciente a domicílio, sempre promovendo uma autonomia do paciente para que ele se sinta ainda mais ativo nesse processo de cuidados e recuperação. Propagando assim educação em saúde e uma melhora ativa do paciente. Além do que atuar em recintos onde o mesmo se sinta confortável e estável emocionalmente pode ter um avanço favorável. Com isso, a assistência domiciliar pode influenciar no cotidiano e levar a modificação de hábitos do paciente e de seus familiares, alterando práticas alimentares, uso de medicamentos, e práticas de exercícios físicos adequada para o paciente quando for possível diante ao estado clínico geral do mesmo de forma adaptar para prevenção de risco de queda (Rodrigues et al, 2019).

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Atenção Domiciliar (AD) emerge como um modelo crucial para a prestação de



cuidados de saúde, oferecendo uma abordagem mais personalizada e eficiente para a gestão do autocuidado dos pacientes em seus próprios lares. A revisão da literatura demonstra que a AD não só reduz hospitalizações e apoia a Atenção Básica, mas também melhora a eficiência geral dos serviços de saúde ao integrar práticas de cuidado humanizado e individualizado. A utilização de tecnologias leves, leve-duras e duras, juntamente com a educação em saúde, é fundamental para garantir a qualidade e eficácia da prática de enfermagem domiciliar.

Portanto, para enfrentar os desafios e maximizar os benefícios da AD, é essencial que os profissionais de saúde recebam formação contínua e suporte adequado. A conscientização sobre a importância da proteção e dignidade dos pacientes, especialmente os idosos, deve ser uma prioridade, com políticas públicas que promovam a prevenção de maus-tratos e negligência. O fortalecimento das competências dos cuidadores e a implementação de estratégias eficazes são cruciais para assegurar que a Atenção Domiciliar alcance seu pleno potencial, oferecendo cuidados de alta qualidade e promovendo o bem-estar dos pacientes e suas famílias.

## REFERÊNCIAS

Alexandre-Sousa P, Sousa N, Bento J, Azevedo F, Assis M, Mendes J. Nurses' Role in the Control and Treatment of Asthma in Adults: A Systematic Literature Review. *Adv Respir Med*. 2024 Apr 25;92(3):175-189. doi: 10.3390/arm92030019. PMID: 38804437; PMCID: PMC11130916.

Steindal SA, Nes AAG, Godskesen TE, Holmen H, Winger A, Österlind J, Dihle A, Klarare A. Advantages and Challenges of Using Telehealth for Home-Based Palliative Care: Systematic Mixed Studies Review. *J Med Internet Res*. 2023 Mar 13;25:e43684. doi: 10.2196/43684. PMID: 36912876; PMCID: PMC10131904.

Lognon T, Plourde KV, Aubin E, Giguere AMC, Archambault PM, Stacey D, Légaré F. Decision aids for home and community care: a systematic review. *BMJ Open*. 2022 Aug 5;12(8):e061215. doi: 10.1136/bmjopen-2022-061215. PMID: 36129731; PMCID: PMC9362828.

Andrade AM, Silva KL, Seixas CT, Braga PP. Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2017Jan;70(1):210–9.

Maia MA, Silva MAC, Paiva ACO, Silva DMD, Alves M. Práticas profissionais em situações de violência na atenção domiciliar: revisão integrativa [Professional practices in situations of violence in home care: an integrative review]. *Cien Saude Colet*. 2020 Sep;25(9):3587-3596. Portuguese. doi: 10.1590/1413-81232020259.27992018. Epub 2020 Aug 28. PMID: 32876240.

Rodrigues RAP, Bueno A de A, Casemiro FG, Cunha AN da, Carvalho LPN de, Almeida VC, et al.. Assumptions of good practices in home care for the elderly: a systematic review. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2019;72:302–10.

## **AVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE E FUNÇÃO FÍSICA EM INDIVÍDUOS COM TENDINOPATIA DE OMBRO APÓS PARTICIPAÇÃO EM UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS**

Hannely Beatriz Menezes Cosme<sup>1</sup>; Emilly Lauane de Medeiros Lima<sup>1</sup>; Julia Rafaela da Silva<sup>1</sup>; Vinicius Batista Lima<sup>2</sup>; César Augusto Medeiros Silva<sup>2</sup>; Clecio Gabriel de Souza<sup>3</sup>.

Graduanda em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>, Mestrando no programa de pós graduação em ciências da reabilitação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>; Professor Adjunto do curso de fisioterapia na Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**hannelymnzs@gmail.com**

### **RESUMO**

Dentre as lesões musculoesqueléticas mais comuns e incapacitantes na população mundial, destaca-se a tendinopatia de ombro. Embora se tenha evidências robustas na literatura que a melhor forma de tratamento não farmacológico é a realização de exercícios físicos, pouco tem se discutido sobre protocolos específicos de reabilitação. Desse modo, este estudo objetivou avaliar a eficácia de um programa de fisioterapia baseado em exercícios isométricos e isotônicos de baixa velocidade no tratamento da tendinopatia crônica de ombro. Foram incluídos 40 indivíduos com idade entre 18 e 65 anos, com quadro algico maior que 3 na Escala Numérica da Dor e relatos de dor no ombro com duração maior que 3 meses. Todos os participantes foram submetidos a avaliação dos desfechos incapacidade (por meio do questionário *Shoulder Pain and Disability Index (SPADI)* e função física (por meio do *wall push up test*) durante dois momentos: pré intervenção (TO) e após o término da intervenção (T1). Os resultados do estudo demonstram uma melhora estatística e clinicamente importante na incapacidade e função física. Desse modo, considera-se o programa de exercícios eficaz para melhorar a condição de incapacidade, tanto em termos de redução da dor e limitações funcionais quanto em relação ao aumento da força muscular.

**Palavras-chave:** Lesões do manguito rotador; Exercício físico; Tendinopatia.

### **1 INTRODUÇÃO**

O manguito rotador é uma estrutura da cintura escapular composta pelos músculos: supraespinhal, infraespinhal, subescapular e redondo menor. Tem como principal função fornecer estabilidade para articulação do glenoumeral. Além do componente muscular, o manguito rotador também é formado por outras estruturas, como cápsulas, ligamentos, bursas e tendões, este último, quando sobrecarregado de forma repetitiva e disfuncional, tende a passar por processos degenerativos (Lewis, 2015).

Nesse contexto, Requejo (2022) descreve a tendinopatia do manguito rotador como uma condição multifatorial, relacionada às alterações nos componentes mecânicos do tendão, estando entre as causas mais prevalentes entre indivíduos que possuem dor no ombro, como também entre os que apresentam queixas funcionais. Entre dos diversos mecanismos de surgimento dessa condição, destaca-se a sobrecarga tecidual, que desencadeia danos estruturais nas fibras de colágeno que compõem a matriz dos tendões, levando a alterações mecânicas, inicialmente assintomáticas, que, posteriormente, repercutem de maneira negativa na função



física dos indivíduos acometidos (Millar, 2021; Bleichert, 2017).

Em uma revisão sistemática com metanálise conduzida por Pavlova (2023), foi evidenciado que a terapia com exercícios físicos é o principal modo de tratamento conservador para tendinopatias, dando ênfase nos exercícios resistidos, que se mostram significativamente eficazes na melhoria dos sintomas dos pacientes.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo avaliar a eficácia da fisioterapia convencional através de exercícios isométricos e isotônicos de baixa velocidade no tratamento da tendinopatia crônica de ombro.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quase experimental, realizado na cidade de Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, em concordância com as recomendações do *Consolidated Standards of Reporting Trials - CONSORT 2010* e *Consensus on Exercise Reporting Template*. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, sob o CAAE 78583524.3.0000.5568. A população alvo foi composta por indivíduos com tendinopatia crônica de ombro, captados na lista de espera da Clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA/UFRN) e/ou por meio da busca ativa em Unidades Básicas de Saúde do município de Santa Cruz/RN.

Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade superior a 18 e igual ou inferior a 65 anos; que possuíssem um quadro algico maior que 3 na Escala Numérica da Dor (END>3) durante os movimentos resistidos de abdução e rotação externa do ombro; e relataram dor no ombro com duração maior que 3 meses; não está realizando nenhum outro tratamento medicamentoso ou fisioterapêutico para a condição no decorrer do estudo; possuir disponibilidade e consentir com os termos e métodos estabelecidos na pesquisa.

Desse modo, não foram incluídos indivíduos com ruptura total de manguito rotador, aqueles que referissem dor e/ou irradiação para a região da coluna cervical e apresentassem outros distúrbios como ombro congelado, osteoartrite grave, fratura e luxação. Também não foram incluídos indivíduos que realizaram aplicação de injeção de corticosteróide nas últimas 6 semanas.

Após aptos a participar do estudo, os indivíduos foram instruídos a realizar um protocolo de exercícios isométricos e isotônicos supervisionados por fisioterapeuta, enfatizando os grupos musculares de rotadores internos/externos e abdutores de ombro, durante 4 semanas (2 vezes por semana). Estes exercícios foram realizados utilizando apoio na parede e halteres com cargas calculadas a partir do teste de 12 repetições máximas. Além disso, foram incluídos exercícios isotônicos de baixa velocidade para fortalecimento dos músculos supraespinhoso (abdução de ombro até 60°, *full can*) e infraespinhoso (rotação externa com cotovelo em 90° junto ao corpo, 3 séries de 12 repetições), assim como a ativação do serrátil anterior por meio de *wall push-up* e *Wall Slide*.

Todos os participantes envolvidos no experimento foram submetidos a avaliação dos desfechos incapacidade (por meio do questionário *Shoulder Pain and Disability Index*) e função física (por meio do *wall push up test*) durante dois momentos: pré intervenção (T0) e após o término da intervenção (T1).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 40 indivíduos (80% do sexo feminino), com média de idade de 44,75±2,04 anos e com duração média de sintomas de 14,50±1,58 meses. Foi observado uma diferença significativa ( $p=0,001$ ) e clinicamente relevante (maior que 22,06 pontos) para a



incapacidade; assim como uma diferença significativa para a função física ( $p=0,001$ ), apresentando um acréscimo de 50% na quantidade de repetições.

Tabela 1: Resultados do *SPADI* e *Wall push-up test* no pré e pós intervenção

Variáveis	Instantes de avaliações (média e desvio padrão)		
	TO	T1	P-valor
SPADI	63,38±13,11	41,32±19,80	0,001
WALL PUSH UP (repetições)	10,27±2,69	15,00±4,85	0,001

SPADI: Shoulder Pain and disability Index. T0: Antes do protocolo de intervenção. T1: Imediatamente após o final do protocolo.

O programa de exercícios mostrou-se eficaz em melhorar a condição de incapacidade, tanto em termos de redução da dor e de limitações funcionais avaliadas pelo *SPADI*, quanto em relação ao aumento da ativação muscular, avaliada pelo teste *wall push up*. Os valores de pontuação no *SPADI* demonstram uma melhora estatística e clinicamente importante, como os apresentados anteriormente por Ekeberg (2010). Isso indica que, após a intervenção, os participantes relataram uma diminuição na dor e nas limitações em atividades do ombro.

A respeito do teste *Wall Push-up*, o número médio de repetições aumentou significativamente de antes para logo após o final do protocolo, o que sugere um aumento na força muscular dos participantes após os exercícios. Realizar exercícios é uma parte essencial do tratamento da tendinopatia, esses achados corroboram com os estudos de Milar (2021) o qual demonstrou que os exercícios continuam sendo a abordagem conservadora mais eficaz no tratamento dessa condição, promovendo a recuperação estrutural dos tendões, reduzindo a dor e melhorando a função.

Assim, a execução de protocolos de exercícios para condições do ombro pode resultar em ganhos mais significativos para as condições funcionais. Essa evidência reforça a necessidade de mais estudos que investiguem a eficácia de diferentes intervenções de exercício para o manejo de pacientes com esta condição.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um programa de exercícios físicos isométricos e isotônicos específicos para o ombro mostrou-se eficaz em melhorar a condição de incapacidade e aumento da força muscular em indivíduos com tendinopatia crônica de ombro. Desse modo, as limitações apresentadas por este estudo dizem respeito a quantidade de semanas em que o protocolo de exercícios foi realizado, em virtude da logística da pesquisa. Também houve limitações com relação a progressão de carga, que não possível realizar, devido ao número restrito de sessões, pois, considerando os princípios do treinamento físico, embora a sobrecarga seja um fator importante, também é imprescindível o processo de adaptação.

#### REFERÊNCIAS

BLEICHERT S, Renaud G, MacDermid J, Watson L, Faber K, Lenssen R, Saulnier M, Phillips P, Evans T, Sadi J. Rehabilitation of symptomatic atraumatic degenerative rotator cuff tears: A clinical commentary on assessment and management. **J Hand Ther.** 2017 Apr-Jun;30(2):125-135.



LEWIS, Jeremy *et al.* Rotator cuff tendinopathy: navigating the diagnosis-management conundrum. **Journal of orthopaedic & sports physical therapy**, v. 45, n. 11, p. 923-937, 2015.

MILLAR, Neal L *et al.* Tendinopathy. **Nat Rev Dis Primers**, v. 7, p. 1-21, 2021.

REQUEJO-SALINAS, Néstor *et al.* International physical therapists consensus on clinical descriptors for diagnosing rotator cuff related shoulder pain: A Delphi study. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 26, n. 2, p. 100395, 2022.

PAVLOVA, Anastasia Vladimirovna *et al.* Effect of resistance exercise dose components for tendinopathy management: a systematic review with meta-analysis. **British journal of sports medicine**, v. 57, n. 20, p. 1327-1334, 2023.

## **CENTRO CIRÚRGICO: DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DO CHECK-LIST DE CIRURGIA SEGURA**

Gabriele de Souza Schonardie<sup>1</sup>

Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário São Lucas<sup>1</sup>.

gabrieleschonardie18@gmail.com

### **RESUMO**

A implementação do check-list de cirurgia segura tem se mostrado um desafio complexo e multifacetado para a equipe de enfermagem, especialmente em ambientes cirúrgicos de alta complexidade. Este estudo visa explorar de maneira aprofundada as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na adoção e aplicação eficaz do check-list de cirurgia segura, uma ferramenta crucial para garantir a segurança do paciente durante os procedimentos cirúrgicos. Identificamos que as principais dificuldades incluem a resistência da equipe multiprofissional, que vê a ferramenta como uma sobrecarga adicional de trabalho; a carência de treinamento adequado, que contribui para a insegurança dos profissionais; e falhas na comunicação durante a execução dos procedimentos. A metodologia utilizada foi qualitativa, empregando entrevistas semiestruturadas com enfermeiros de um hospital de grande porte. A análise dos dados revelou que esses fatores, em conjunto com a elevada carga de trabalho, comprometem a aplicação eficiente do check-list. A discussão enfatiza a necessidade de estratégias educativas contínuas e a criação de um ambiente colaborativo para superar essas barreiras. Concluímos que a superação desses desafios depende do engajamento ativo de toda a equipe cirúrgica e da liderança eficaz da enfermagem, o que pode resultar em melhorias significativas na segurança do paciente.

**Palavras-chave:** equipe de enfermagem; enfermagem perioperatória; segurança do paciente.

### **1 INTRODUÇÃO**

A segurança do paciente tem se tornado uma prioridade fundamental no contexto da saúde global, com a implementação do check-list de cirurgia segura sendo uma das estratégias recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para minimizar erros e complicações durante procedimentos cirúrgicos. Apesar de sua importância, a adoção do check-list enfrenta desafios substanciais, especialmente para a equipe de enfermagem, que desempenha um papel vital na coordenação e execução dessa ferramenta. A equipe de enfermagem é responsável por garantir que todos os passos do check-list sejam seguidos corretamente para evitar possíveis falhas e melhorar os resultados cirúrgicos. Este estudo tem como objetivo explorar as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem na implementação e aplicação do check-list de cirurgia segura, focando em fatores como resistência da equipe, sobrecarga de trabalho e falhas na comunicação. Compreender esses desafios é crucial para otimizar a utilização do check-list e promover uma maior segurança do paciente nos centros cirúrgicos.

### **2 METODOLOGIA**

Para a realização deste estudo, adotou-se uma abordagem qualitativa, utilizando entrevistas semiestruturadas como método principal de coleta de dados. O estudo foi conduzido em um hospital de grande porte localizado em Rondônia, com a participação de 10 enfermeiros



atuantes no centro cirúrgico. As entrevistas foram realizadas entre maio e julho de 2024 e analisadas utilizando a técnica de análise de conteúdo conforme descrito por Bardin (2011). Este método permitiu uma exploração detalhada das percepções e experiências dos enfermeiros em relação à implementação do check-list. A abordagem qualitativa foi escolhida para capturar a complexidade das opiniões e sentimentos dos participantes, fornecendo uma visão aprofundada dos obstáculos enfrentados. O estudo respeitou todos os critérios éticos, garantindo o anonimato dos participantes e a obtenção de consentimento informado.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados da pesquisa revelaram que a resistência à mudança é um dos principais obstáculos para a implementação bem-sucedida do check-list de cirurgia segura. Esse desafio é particularmente evidente entre a equipe de enfermagem, que muitas vezes vê o check-list como uma carga de trabalho adicional. A resistência pode ser atribuída a percepções negativas sobre a utilidade do check-list e ao aumento da carga de trabalho em um ambiente já sobrecarregado. Outro fator significativo é a sobrecarga de tarefas devido à alta demanda cirúrgica, o que dificulta a execução adequada do check-list e aumenta a probabilidade de falhas na comunicação e na verificação dos itens. A falta de treinamento específico também se destaca como um fator crítico, gerando insegurança e dúvidas sobre a aplicação correta da ferramenta. Para enfrentar esses desafios, a discussão sugere a necessidade de programas de treinamento contínuos e a promoção de uma cultura de segurança dentro do ambiente cirúrgico. A liderança de enfermagem desempenha um papel crucial na facilitação dessas mudanças, ajudando a superar a resistência e a melhorar a adesão ao check-list.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação do check-list de cirurgia segura enfrenta desafios consideráveis, incluindo resistência da equipe multiprofissional, sobrecarga de trabalho e falta de capacitação específica. A superação desses obstáculos exige um esforço coordenado e colaborativo, com foco na melhoria da comunicação entre a equipe e na capacitação contínua dos profissionais. A criação de um ambiente de trabalho mais colaborativo e a implementação de estratégias educativas eficazes são essenciais para garantir a adesão ao check-list e, conseqüentemente, melhorar a segurança do paciente. A liderança da enfermagem é fundamental para promover uma cultura de segurança e motivar a equipe a superar as dificuldades encontradas. Ao abordar essas questões, é possível aumentar a eficácia do check-list de cirurgia segura, resultando em uma redução de erros cirúrgicos e uma melhoria geral na segurança do paciente.

### REFERÊNCIAS

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

FERNANDES, A. S.; SILVA, M. C. A importância da liderança de enfermagem na implementação do check-list de cirurgia segura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 2, p. 259-267, 2021.

MARTINS, C. A. Check-list de cirurgia segura: principais desafios e estratégias para implementação. **Revista de Enfermagem Perioperatória**, v. 6, n. 3, p. 45-52, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Segurança do paciente: manual para a cirurgia segura**. Genebra: OMS, 2009.



SOUZA, A. de; RODRIGUES, P. Barreiras na implementação do check-list de cirurgia segura: uma revisão de literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, n. 4, p. e3349, 2020.

## **CENTRO CIRÚRGICO: O PAPEL DO ENFERMEIRO NO TRANSOPERATÓRIO IMEDIATO**

Gabriele de Souza Schonardie<sup>1</sup>

Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário São Lucas<sup>1</sup>.

gabrieleschonardie18@gmail.com

### **RESUMO**

Este estudo visa identificar as principais responsabilidades e desafios enfrentados pelos enfermeiros durante o transoperatório imediato. Para isso, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com buscas em bases de dados como Scielo, PubMed e Google Scholar, utilizando os descritores "enfermagem", "transoperatório" e "centro cirúrgico", unidos por operadores booleanos. A pesquisa incluiu 15 estudos publicados nos últimos cinco anos, que discutem a atuação do enfermeiro no centro cirúrgico. Os resultados indicam que os enfermeiros desempenham papel essencial na monitorização de sinais vitais, administração de medicamentos e coordenação com a equipe cirúrgica, sendo responsáveis pela identificação precoce de complicações. A capacitação contínua e a comunicação eficaz emergem como desafios centrais enfrentados por esses profissionais. O estudo conclui que a capacitação técnica e a comunicação eficiente são cruciais para garantir a segurança do paciente e prevenir erros durante o transoperatório imediato.

**Palavras-chave:** enfermagem prática; enfermagem de centro cirúrgico; equipe de enfermagem.

---

## **1 INTRODUÇÃO**

O transoperatório imediato é uma etapa crítica dentro do processo cirúrgico, começando no momento em que o paciente entra na sala de cirurgia e se estendendo até a conclusão do procedimento. O enfermeiro, como integrante chave da equipe de saúde, é responsável por uma série de atividades que visam garantir tanto o bom andamento da cirurgia quanto a segurança do paciente. Suas atribuições incluem monitorização dos sinais vitais, administração de medicamentos e intervenção em casos de complicações. Além disso, ele é essencial na manutenção de um ambiente estéril e na comunicação eficaz entre os membros da equipe multidisciplinar. Este estudo tem como objetivo identificar as principais responsabilidades e desafios enfrentados pelos enfermeiros durante o transoperatório imediato, destacando a importância da capacitação contínua e da comunicação eficiente para garantir a segurança do paciente e o sucesso do procedimento cirúrgico.

## **2 METODOLOGIA**

O presente trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura, com foco na análise das responsabilidades e desafios enfrentados pelos enfermeiros no transoperatório imediato. Para a coleta de dados, foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo, PubMed e Google Scholar, utilizando os descritores "enfermagem", "transoperatório" e "centro cirúrgico", combinados pelos operadores booleanos "AND" e "OR". A inclusão de estudos foi limitada aos últimos cinco anos, resultando em uma amostra final de 15 artigos relevantes para a prática de enfermagem nesse contexto. Os critérios de seleção incluíram



estudos que abordam o papel do enfermeiro no transoperatório imediato e fornecem recomendações aplicáveis à prática clínica. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, identificando temas recorrentes como a monitorização contínua do paciente, a comunicação interdisciplinar e a necessidade de capacitação contínua dos enfermeiros.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A revisão da literatura evidenciou que o enfermeiro desempenha um papel crucial na segurança do paciente durante o transoperatório imediato, principalmente na monitorização contínua dos sinais vitais e na identificação precoce de complicações, como sangramentos ou reações adversas a medicamentos. Além disso, é responsabilidade do enfermeiro administrar medicamentos de acordo com as necessidades intraoperatórias e garantir que o ambiente cirúrgico permaneça estéril. Um aspecto importante identificado nos estudos foi a necessidade de uma comunicação eficaz entre o enfermeiro e os demais membros da equipe cirúrgica. Falhas nesse processo de comunicação podem levar a erros, o que compromete a segurança do paciente. A literatura aponta que a sobrecarga de trabalho, o estresse inerente ao ambiente cirúrgico e a responsabilidade sobre a vida dos pacientes são desafios diários para esses profissionais. Esses fatores contribuem para o desgaste físico e emocional do enfermeiro, impactando a qualidade do cuidado prestado. Outro desafio relevante destacado é a necessidade de capacitação contínua. A rápida evolução das técnicas e tecnologias no ambiente cirúrgico exige que os enfermeiros estejam em constante atualização. Sem essa atualização, há um risco de inadequação técnica, o que pode comprometer a eficácia dos cuidados prestados. A capacitação contínua surge, portanto, como uma estratégia fundamental para garantir que os enfermeiros estejam aptos a lidar com as demandas do ambiente cirúrgico e a oferecer um cuidado seguro e eficaz.

### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo evidenciou que o papel do enfermeiro no transoperatório imediato é multifacetado e de extrema importância para a segurança e sucesso das intervenções cirúrgicas. Os principais desafios enfrentados incluem a alta carga de trabalho e o estresse associado à responsabilidade crítica pela vida dos pacientes. A revisão mostrou que, além das responsabilidades básicas como a monitorização contínua dos sinais vitais e a manutenção de um ambiente estéril, os enfermeiros precisam de habilidades robustas em comunicação e capacidade de gestão de estresse para lidar eficazmente com o ambiente dinâmico e frequentemente desafiador do centro cirúrgico. As estratégias de capacitação contínua e comunicação eficaz se destacaram como essenciais para enfrentar esses desafios. Programas de educação contínua são fundamentais para garantir que os profissionais estejam atualizados com as melhores práticas e novas técnicas. A comunicação clara e eficiente entre a equipe de enfermagem e os demais membros da equipe cirúrgica não só promove uma melhor coordenação durante os procedimentos, mas também reduz o risco de erros e melhora a segurança do paciente. A implementação de estratégias focadas em aprimorar a formação técnica e melhorar a comunicação interpessoal pode contribuir significativamente para a qualidade do atendimento e a segurança no ambiente cirúrgico. Futuras pesquisas poderiam explorar mais detalhadamente a eficácia de diferentes abordagens de treinamento e sua relação direta com a performance e o bem-estar dos profissionais no transoperatório imediato. A integração desses elementos pode levar a uma prática mais eficaz e segura, beneficiando tanto os profissionais de saúde quanto os pacientes.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. G. S.; SOUZA, A. R.; PIMENTEL, M. C. Monitorização de sinais vitais no transoperatório: papel do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 206-213, 2018.

BRAGA, A. L. F.; CARVALHO, R. A.; LIMA, S. C. M. Gestão do estresse e carga de trabalho no centro cirúrgico: desafios para o enfermeiro. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 8, n. 4, p. 344-351, 2019.

MARTINS, F. T.; OLIVEIRA, C. A.; SANTOS, E. F. A comunicação efetiva na equipe cirúrgica: impacto na segurança do paciente. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, n. 1, p. e69045, 2020.

SANTOS, M. A.; BARBOSA, J. R. Capacitação contínua da equipe de enfermagem: importância e impacto. **Revista Brasileira de Cirurgia**, v. 29, n. 1, p. 12-20, 2020.

SILVA, R. N.; OLIVEIRA, R. Os limites pedagógicos do paradigma da qualidade total na educação. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais do II Congresso de Iniciação Científica da UFPE**. Recife: UFPE, 1996. p. 21-24.

## CONSUMO ALIMENTAR ATUAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO

Thaina Ribeiro Santos <sup>1</sup>; Laura Gonçalves Torres Ribeiro <sup>1</sup>; Julia da Silva Galvão <sup>1</sup>; Matheus Sobral Silveira <sup>2</sup>; Andréa Marques Sotero <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente, Universidade de Pernambuco, UPE, <sup>2</sup> Docente do Colegiado de Nutrição, Universidade de Pernambuco, UPE

andrea.sotero@upe.br

### RESUMO

Devido à intensa carga de estudos, estudantes universitários priorizam frequentemente o desempenho acadêmico em vez de uma alimentação saudável, resultando em uma dieta rica em alimentos processados e calorias, mas pobre em valor nutricional. Apesar do conhecimento teórico sobre os efeitos de uma dieta inadequada, eles enfrentam dificuldades práticas devido a restrições financeiras e à carga horária, levando a um consumo elevado de lipídios e carboidratos simples, e reduzido de proteínas, além de favorecer o sedentarismo. Macronutrientes, como carboidratos, gorduras e proteínas, são essenciais para a energia, integridade celular e processos bioquímicos do corpo. Este estudo visa descrever o perfil de macronutrientes de estudantes do 4º período do curso de nutrição da Universidade de Pernambuco - Campus Petrolina, utilizando um método quantitativo e descritivo com dados coletados no software de análise de dieta, Avanutri, com análise estatística conduzida via “SPSS” (Statistical Package for Social Sciences). Os resultados obtidos neste estudo mostraram que os universitários apresentam consumo adequado de macronutrientes, entretanto, a ingestão calórica total apresenta-se inferior ao recomendado, o que pode comprometer a adequação nutricional.

**Palavras-chave:** macronutrientes; estudantes de nutrição; alimentação saudável.

**Área Temática:** Temas transversais.

### 1 INTRODUÇÃO

É amplamente reconhecido que estudantes universitários enfrentam uma rotina extremamente exigente, com uma intensa carga de estudos e diversas demandas acadêmicas. Durante esse período, muitos focam em obter um desempenho elevado em suas atividades acadêmicas, o que pode levar à negligência de aspectos importantes, como a alimentação saudável. Essa situação frequentemente resulta em uma inadequação alimentar, na qual as responsabilidades acadêmicas são priorizadas em detrimento da qualidade da dieta. Assim, a alimentação comumente associada a essa condição é caracterizada pelo alto consumo de alimentos processados, em detrimento da ingestão de frutas, verduras, legumes e cereais integrais, resultando em uma dieta de baixo valor nutricional e alto teor energético (Moreira et al., 2013).

Embora os estudantes de nutrição possuam conhecimento teórico sobre os efeitos negativos de uma alimentação inadequada, frequentemente enfrentam dificuldades para aplicar esse conhecimento em suas próprias escolhas alimentares diárias. Esses desafios são geralmente causados por questões financeiras e pela carga horária intensa. Assim, pôde-se apresentar um



consumo inadequado de macronutrientes e alteração na ingestão calórica total recomendada desses estudantes. Esses fatores, combinados com o sedentarismo devido à falta de tempo para a prática de atividades físicas, têm um impacto significativo no bem-estar e na saúde desses estudantes (Munhoz et al., 2017).

Os macronutrientes são, basicamente, grandes moléculas que podem ser digeridas, absorvidas e utilizadas pelos seres humanos como fontes de energia. Eles se dividem em três categorias principais, que são carboidratos, gorduras e proteínas. Esses nutrientes são essenciais para manter a integridade das células e do organismo como um todo. Além de serem imprescindíveis para o fornecimento de energia, desempenham um papel importante na proteção da saúde e nos processos bioquímicos dentro do corpo (Araújo et al., 2021).

Considerando os aspectos já mencionados, este estudo pretende descrever o perfil do consumo de macronutrientes de estudantes universitários do 4º período do curso de Nutrição da Universidade de Pernambuco, Campus Petrolina.

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho faz parte de um Projeto de Pesquisa aprovado pelo comitê de ética, sob o número do protocolo 58360616.6.0000.5207 e tem como base a experiência adquirida através das aulas práticas do componente curricular obrigatório Avaliação do Estado Nutricional – com ênfase em todos os ciclos da vida (gestantes, crianças, adolescentes, adultos, idosos e pacientes enfermos). Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo, realizado em agosto de 2024 com estudantes universitários do 4º período de nutrição da Universidade de Pernambuco.

Foram inseridos na pesquisa todos os alunos que participaram da aula de inquéritos alimentares, sendo excluído da pesquisa aqueles que não entregaram o recordatório alimentar devidamente preenchido. Para coleta dos dados, os alunos do 4º período de nutrição foram devidamente treinados e formaram duplas para aplicação do recordatório alimentar do colega, a todo momento foram acompanhados pelas monitoras orientadas pelos professores responsáveis pela disciplina. Após a coleta, os alunos tabularam os recordatórios no software de análise de dieta, Avanutri, em seguida digitaram informações pessoais e os valores de adequação do consumo do recordatório de macronutrientes em uma planilha de Excel. A análise estatística descritiva foi procedida com auxílio do “SPSS” (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 13.0.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram estudados 29 estudantes universitários com idade média de 21,6 anos ( $\pm 2,5$ ), sendo todos do sexo feminino. No consumo alimentar atual revelou que os macronutrientes apresentaram as seguintes médias: calorias totais de 1618,96 kcal/dia ( $\pm 300$ ), distribuídas da seguinte forma: média de carboidrato de 774 kcal (47,8%), média de lipídios de 489,6 kcal (30,3%) e média de proteína de 355,36 kcal (21,9%). Observa-se que a ingestão calórica total desses estudantes é inferior à média recomendada pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, que estabelece uma ingestão diária de 2000 kcal, o que pode impactar negativamente na ingestão adequada dos macronutrientes.

Os macronutrientes desempenham funções essenciais no organismo humano, tornando-se necessário uma distribuição adequada entre eles. Os carboidratos, por exemplo, são a principal fonte de energia, especialmente para o cérebro, que é o único órgão glicose-dependente. Os lipídios, além de serem a maior fonte de energia armazenada, são fundamentais para a absorção de vitaminas lipossolúveis e carotenóides, além de desempenharem funções estruturais nas membranas celulares. Já as proteínas, por sua vez, são componentes estruturais

das células e possuem funções vitais, como enzimáticas, transportadoras nas membranas celulares, e no sangue, além de seus aminoácidos atuarem como precursores de ácidos nucleicos, hormônios e coenzimas (Cuppari, 2014).

Conforme o conceito de *Acceptable Macronutrient Distribution Ranges* (Intervalos de Distribuição Aceitável dos Macronutrientes, AMDRs), uma distribuição adequada de macronutrientes é fundamental para diminuir o risco de doenças crônicas não transmissíveis e assegurar a ingestão adequada de nutrientes essenciais (Cominetti; Cozzolino, 2023). O *Institute of Medicine* (IOM, 2005) estabelece que as faixas AMDR recomendadas para adultos são: 45-65% das calorias provenientes de carboidratos, 20-35% de lipídios e 10-35% de proteínas. Comparando com os resultados obtidos, observa-se que a ingestão de macronutrientes pelos estudantes está dentro dos intervalos recomendados.

Quando comparado com estudos anteriores, como o de Cotta et al. (2021), que analisaram a ingestão de macronutrientes e energia por mulheres, observou-se uma ingestão média de carboidratos de 702,42±454,51 kcal, correspondendo a 42,43% do consumo calórico diário. Os valores são próximos aos encontrados neste trabalho, com uma média de 47,8%.

A média de consumo de proteínas encontrada corresponde a 21,9% das calorias totais. Esse valor é superior ao registrado no estudo de Araújo et al. (2013), que relatou uma ingestão média de proteínas inferior ao analisar o consumo alimentar de 21.003 adultos brasileiros. A comparação sugere que indivíduos deste estudo possuem um consumo mais elevado de proteínas, o que pode ser reflexo do conhecimento sobre a importância da ingestão de tal nutriente na alimentação.

Por fim, a ingestão média de lipídios observada foi de 489,6 kcal (30,3%), o que está em linha com os resultados de outros estudos. Como exemplo, Araújo et al. (2013) relataram uma média de 465,25 kcal, enquanto Cotta et al. (2021) encontraram um consumo de 404,08 ± 274,82 kcal, correspondendo a 24,41% da ingestão energética diária. Esses valores são próximos ao encontrado no presente estudo.

#### 4 CONCLUSÃO

Verificou-se que, apesar dos estudantes universitários possuírem conhecimento teórico e a ingestão de macronutrientes estar dentro das faixas recomendadas, a ingestão calórica total dos participantes é inferior à média adequada, o que pode impactar negativamente a ingestão apropriada de nutrientes. Portanto, é necessário desenvolver estratégias para melhorar a orientação nutricional, assegurando uma distribuição equilibrada de macronutrientes, bem como uma ingestão calórica total adequada, visando otimizar a saúde e o bem-estar dos estudantes.

#### REFERÊNCIAS

AL HOURANI, H. *et al.* Energy and macronutrient intakes in Jordan: a population study. **Scientific Reports**, v. 13, p. 12736, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-023-39900-1>. (Artigo de periódico).

ARAÚJO, N. S. M. *et al.* Inadequação de macro e micronutrientes oferecidos em duas escolas de tempo integral públicas no Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 26, n. 10, pp. 4519-4528, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KvcMpLSjYbTKmt8wLWphy4g/?lang=pt.ago>. (Artigo de periódico).

ARAÚJO, M. C. *et al.* Consumo de macronutrientes e ingestão inadequada de micronutrientes

em adultos. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 177s-189s, 2013. (Artigo de periódico).

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília, **DF: Ministério da Saúde**, 2014. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf).

(Documento governamental).

COMINETTI, C.; COZZOLINO, S. M. F. Recomendações de nutrientes [livro eletrônico]. 3. ed. São Paulo: **International Life Sciences Institute do Brasil – ILSI Brasil**, 2023. (Série funções plenamente reconhecidas de nutrientes). Formato: ePub. (Livro eletrônico).

COTTA, C. J. G. de C. M. *et al.* Análise da ingestão de macronutrientes e de energia por mulheres teleatendidas em consulta nutricional clínica-escola de Belo Horizonte – MG, durante o período de isolamento social relacionado à pandemia de COVID-19, no ano de 2020. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 69876–69888, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n7-252. (Artigo de periódico).

CUPPARI, L. **Nutrição clínica no adulto**. 2. ed. Barueri: Manole, 2014. Cap. 1. (Referência de livro).

INSTITUTE OF MEDICINE (US). Dietary Reference Intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids (macronutrients). **Washington: National Academies Press**, 2005. 1331 p. (Livro).

MOREIRA, N. W. R. *et al.* Consumo alimentar, estado nutricional e risco de doença cardiovascular em universitários iniciantes e formandos de um curso de nutrição, Viçosa-MG. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 16, n. 3, p. 242-249, 2013. (Artigo de periódico).

MUNHOZ, M. P. *et al.* Perfil nutricional e hábitos alimentares de universitários do curso de nutrição. **Nutritional Profile and Food Habits of University Nutrition Courses**, v. 1, n. 1, 2017. (Artigo de periódico).



## PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS E AUTOPROVOCADAS NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM (PA)

Antonio Vinícius Félix Cavalcante<sup>1</sup>; Gabriel Paz de Lima<sup>2</sup>;  
Graduando em Fisioterapia pela Faculdade Estácio de Castanhal<sup>1</sup>; Fisioterapeuta, Mestrando em Saúde na Amazônia – Universidade Federal do Pará (UFPA)<sup>2</sup>;

E-mail: gabriel-lima-@hotmail.com

### RESUMO

A violência é um problema global de saúde pública, podendo ocasionar, para além de ferimentos físicos, inúmeras consequências para a saúde. Por meio da ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, pode-se registrar esses casos de violência para fins epidemiológicos. Assim, o objetivo do estudo é caracterizar o perfil epidemiológico das notificações de violência interpessoal e autoprovocada na cidade de Santarém (PA). Como resultado, observou-se que a maioria das notificações eram de pessoas do sexo feminino, pardos, com 15 a 19 anos. Quanto a violência, a maioria dos casos notificados tiveram como local de ocorrência a residência, sendo a violência psicológica e moral a mais empregada. A caracterização da violência em Santarém (PA) mostrou uma oscilação de casos ao longo dos anos, mas com notável aumento das notificações até o período estudado. Esses dados apontam para reflexões sobre a obrigatoriedade da notificação, a criação de estratégias de capacitação para os profissionais e o fortalecimento das redes de cuidado, além de ações de vigilância e educação em saúde.

**Palavras-chave:** Violência; Epidemiologia; Notificação.

### 1 INTRODUÇÃO

A violência é um problema global de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), no mundo todo registram-se anualmente mais de 1,3 milhão de mortes em consequência da violência, em todas as suas formas. Ademais, diariamente, milhares de indivíduos são vítimas de violência não-fatal, entre eles, vítimas de agressões que resultam em ferimentos físicos, além de abusos sexuais e psicológicos. Todas essas situações podem ocasionar, para além de ferimentos físicos, inúmeras consequências para a saúde, incluindo incapacitação, depressão, problemas de saúde física e reprodutiva, tabagismo, doenças crônicas e infecciosas, além do consumo abusivo de álcool, drogas e substâncias psicoativas (Organização Mundial de Saúde, 2014).

No entendimento que a violência se constitui como um fenômeno complexo e multifatorial, podendo gerar inúmeras consequências para a saúde física e mental do indivíduo, o Ministério da Saúde (MS) implantou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Essas ferramentas utilizam a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, podendo ser preenchida por qualquer profissional que seja capacitado, e contendo informações sobre dados pessoais, dados sobre a ocorrência, dados do agressor, meio de violência e encaminhamentos; tópicos que mostram “como” e “onde” a violência ocorreu (Brasil, 2016). Assim, diante do reconhecimento da violência como problema de saúde pública, o MS incluiu a ocorrência de casos dessa natureza na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública (Brasil, 2016a).

Os dados coletados pelo SINAN podem fomentar o planejamento de políticas públicas,

fornecendo subsídios para a tomada de decisões e alocação de recursos de maneira racional. Dessa maneira, este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico das notificações de violência interpessoal e autoprovocada na cidade de Santarém (PA).

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, exploratório e epidemiológico. A fonte de dados utilizada foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referente aos meses de janeiro de 2012 até dezembro de 2022, sendo coletada no mês de julho de 2024. Utilizou-se como filtros, o município de Santarém (PA), as notificações em cada ano e o total de notificações ao longo dos 10 anos, além dos campos: escolaridade, raça, sexo, faixa etária, local de ocorrência, violência de repetição, se ocorreu lesão autoprovocada, tipo de violência, meio de agressão, grau de parentesco com a pessoa atendida, suspeita de uso de álcool e ciclo de vida do autor da violência. A partir dessas informações, os dados foram transferidos para o programa informático Excel 365® para análise. Por se tratar de uma pesquisa realizada em base de dados de domínio público, dispensa-se a análise de Comitê de Ética em Pesquisa.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada na cidade de Santarém (PA) no período de 2012-2022 foi de 5.197 casos notificados, sendo o ano de 2013 com o valor máximo de 966 notificações. Quanto aos dados sociodemográficos, observou-se que a maioria das notificações eram de pessoas do sexo feminino (87,82%), pardos (84,05%), na faixa etária de 15-19 anos (21,13%) e com a 5ª à 8ª série incompleta (29,36%). Esses dados podem ser visualizados mais detalhadamente na Tabela 1.

**Tabela 1 – Dados sociodemográficos das notificações de violência interpessoal e autoprovocada da cidade de Santarém (PA) no período de 2012-2022**

Ano	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total de notificações (2012-2022)
Total de notificações por ano	323	966	228	951	233	27	7	428	712	614	708	5197
<b>Escolaridade</b>												
Ign/Branco	26	150	85	84	26	11	1	67	46	56	122	674
Analfabeto	2	4	-	-	-	-	-	4	2	-	-	12
1ª a 4ª série incompleta do EF	27	61	10	45	6	1	-	9	46	54	47	306
4ª série completa do EF	5	39	6	22	5	-	-	5	5	6	11	104
5ª a 8ª série incompleta do EF	48	150	36	260	62	2	2	164	274	262	266	1526*
Ensino fundamental completo	28	82	15	50	22	6	-	27	15	11	36	292
Ensino médio incompleto	72	169	24	172	33	1	3	45	109	101	121	850
Ensino médio completo	77	214	40	193	46	2	1	52	109	58	18	810
Educação superior incompleta	18	47	6	53	7	1	-	12	37	10	7	198
Educação superior completa	11	29	5	37	9	1	-	19	25	11	6	153
Não se aplica	9	21	1	35	17	2	-	24	44	45	74	272
<b>Raça</b>												
Ign/Branco	5	21	1	-	-	4	1	-	4	5	10	51
Branca	62	121	26	82	27	1	-	27	41	50	46	483
Preta	28	30	3	57	14	-	-	24	30	12	11	209
Amarela	-	5	-	4	-	-	-	1	1	1	-	12
Parda	222	789	198	800	189	22	6	364	616	535	627	4368*

Indígena	6	-	-	8	3	-	-	12	20	11	14	74
<b>Sexo</b>												
Ignorado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Masculino	7	49	9	100	30	2	2	70	94	97	172	632
Feminino	316	917	219	851	203	25	5	358	618	516	536	4564*
<b>Faixa Etária</b>												
Ign/Branco	-	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	4
<1 Ano	3	5	-	3	-	2	-	3	6	1	19	42
1-4	5	11	1	12	10	-	-	10	21	16	27	113
5-9	1	18	4	60	17	-	-	34	53	70	71	328
10-14	2	64	23	152	42	2	1	95	154	192	245	972
15-19	24	110	44	194	43	1	2	110	159	182	229	1098*
20-29	127	320	68	200	53	10	1	61	121	61	62	1084
30-39	98	264	50	207	36	8	-	47	115	47	24	896
40-49	41	113	21	71	18	3	1	34	53	28	15	398
50-59	14	48	9	32	9	1	-	11	21	13	8	166
60 e mais	8	13	8	17	4	-	2	23	9	4	8	96

Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Elaborado pelos autores.

\*Maiores valores de cada campo.

Quanto as características das notificações de violência, observou-se que a maioria dos casos notificados tiveram como local de ocorrência uma residência (73,2%), o tipo de violência mais empregado foi a psicológica/moral (63,4%), o meio de agressão mais praticado foi o de ameaça (56,9%), tendo o cônjuge como principal causador da violência (21,6%). Além disso, 45,2% dos autores das violências estavam sob suspeita de uso de álcool e 40,5% eram pessoas adultas. Do total de notificações, 66,8% ocorreram mais de uma vez e somente 3,1% das violências foram autoprovocadas. Esses dados podem ser vistos com mais detalhes na Tabela 2.

**Tabela 2 Características das notificações de violência interpessoal e autoprovocada da cidade de Santarém (PA) no período de 2012-2022**

Ano	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total de notificações (2012-2022)
Total de notificações por ano	323	966	228	951	233	27	7	428	712	614	708	5197
<b>Local ocorrência</b>												
Residência	256	746	165	732	177	22	5	290	505	460	448	3806*
Habituação Coletiva	3	14	1	4	-	-	-	5	8	5	9	49
Escola	2	16	1	26	3	2	-	22	6	9	49	136
Local de prática esportiva	3	6	2	-	-	-	-	1	3	2	7	24
Bar ou Similar	2	14	1	13	1	-	-	2	5	2	5	45
Via pública	24	85	27	102	27	1	1	50	96	85	79	577
Comércio/Serviços	2	4	1	4	1	1	-	1	6	6	4	30
Indústrias/construção	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
Outros	27	59	15	47	18	-	-	44	77	37	35	359
<b>Viol. de repetição</b>												
Sim	253	668	152	639	141	21	2	254	571	432	341	3474
<b>Lesão Autoprovocada</b>												
Sim	6	8	5	8	2	2	3	21	5	30	71	161
<b>Tipo de violência</b>												





Viol. Física	170	519	120	429	100	19	2	165	260	216	267	2267
Viol. Psico/moral	287	803	180	690	151	12	1	263	489	252	169	3297*
Viol. Tortura	4	48	8	3	-	-	-	4	9	8	13	97
Viol. Sexual	9	81	37	137	54	3	2	119	210	262	282	1196
Traf. Seres Humanos	-	-	1	1	-	-	-	-	3	-	-	5
Viol. Financeira/Econômica	10	30	3	1	-	1	-	9	4	2	2	62
Negligência/Abandono	2	15	-	11	3	-	1	16	6	9	2	65
Trab. Infantil	4	5	3	4	-	-	-	1	3	-	3	23
Intervenção Legal	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	2	5
Outras Violências	2	2	3	-	1	4	2	3	4	3	7	31
<b>Meio de agressão</b>												
Força corp./Espancamento	101	273	31	315	67	18	3	150	284	295	308	1845
Enforcamento	8	18	2	4	-	1	-	11	7	12	22	85
Obj. Contundente	23	66	2	5	2	-	-	2	1	4	7	112
Obj. perfuro-cortante	10	20	4	8	3	-	-	19	15	9	36	124
Subs./Obj. Quente	2	3	-	1	1	-	-	1	1	2	1	12
Envenenamento	2	-	-	-	-	1	1	5	1	15	39	64
Arma de fogo	1	6	2	3	3	-	-	2	8	3	13	41
Ameaça	234	536	136	556	122	1	1	235	513	378	243	2955*
Outra Agressão	12	13	4	51	21	4	2	14	14	42	61	238
<b>Relação com a pessoa atendida</b>												
Pai	3	25	9	41	9	2	1	22	49	46	43	250
Mãe	-	13	4	29	10	1	-	15	11	24	33	140
Padrasto	2	19	4	41	14	-	-	18	45	58	46	247
Madrasta	-	2	1	3	-	-	-	-	4	9	7	26
Conjuge	156	310	64	254	64	7	-	48	124	72	21	1120*
Ex-Conjuge	70	160	48	208	36	7	-	35	126	35	7	732
Namorado(a)	6	33	4	40	12	1	-	15	36	33	35	215
Ex-Namorado(a)	12	29	9	28	6	2	-	9	18	10	12	135
Filho(a)	6	14	2	15	5	-	-	20	9	3	2	76
Irmão(a)	14	29	7	24	7	-	1	9	29	17	5	142
Amigos/Conhecidos	8	74	27	167	51	7	-	121	159	158	179	951
Desconhecido(a)	2	39	18	39	6	1	1	27	44	44	80	301
Cuidador(a)	-	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3
Patrão/Chefe	3	3	-	-	-	-	-	-	1	-	1	8
Pessoa com Rel. Institucional	-	11	-	-	-	-	-	-	2	1	-	14
Policial Ag. Da Lei	-	2	1	3	1	-	-	-	4	4	1	16
Própria Pessoa	-	1	-	3	1	2	3	16	2	28	31	87
Outros Vínculos	41	193	31	59	11	-	1	63	40	77	90	606
<b>Susp. uso de álcool</b>												
Sim	167	451	82	390	84	21	2	114	451	362	227	2351
<b>Ciclo vida do autor da viol.</b>												
Criança	-	-	-	21	11	-	-	3	2	4	7	48
Adolescente	-	-	-	152	25	1	2	60	83	73	110	506
Jovem	-	-	-	288	83	1	-	48	57	62	70	609
Pessoa adulta	-	-	-	385	101	23	2	254	502	442	395	2104*
Pessoa idosa	-	-	-	4	1	-	1	21	14	19	18	78

Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Elaborado pelos autores.

\*Maiores valores de cada campo.

Os achados no estudo trazem resultado semelhantes com outras pesquisas realizadas em cidades interioranas do Brasil. No que tange à violência notificada contra crianças e adolescentes, observou-se um total de 2.553 casos ocorridos em Santarém. Cezar, Arpini e Goetz (2017) investigaram sobre esse tipo de violência em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul entre 2009 e 2013 e, como resultado, observaram 57% das notificações sendo do sexo feminino, prevalecendo a negligência/abandono, a violência psicológica/moral, a violência física e a violência sexual, possuindo os maiores valores também na cidade de Santarém.

Os dados da pesquisa também mostram altas taxas de violência contra a mulher, sendo 4.564 casos em Santarém no período de 10 anos. Richter, Costa e Silva (2023) realizaram um estudo que investigou dados notificados de violência contra a mulher, no período de 2015 a 2019 em uma cidade no interior do Paraná. Como resultado, obteve-se 1.531 casos, com a maioria concentrando-se entre 25 à 59 anos, de raça branca e com o Ensino Médio completo. Quanto a caracterização das violências, a mais comum foi a física, seguida da sexual e a psicológica. Quanto ao horário, prevaleceu o período da noite, e o local de ocorrência mais comum foi a residência da vítima. O aumento expressivo desses dados ao longo dos anos pode ser explicado pelo aumento real no número de ocorrências de violência, mas também como resultado da conscientização das mulheres quanto aos seus direitos, que tem impacto também sobre os profissionais da saúde responsáveis pelo atendimento nas Unidades Notificadoras, como apontam os autores.

Outro estudo realizado em Manaus (AM) também apontou resultados semelhantes. Oliveira *et al* (2020) analisaram as notificações na capital de 2009 a 2016, obtendo 10.333 casos registrados, com 69,3% ocorrendo em crianças do sexo feminino, com 43% dos casos tendo o agressor com relação próxima com a vítima, além da violência sexual ser a mais prevalente nesse grupo.

O aumento dos casos ao longo dos anos evidencia uma maior sensibilização dos profissionais perante o tema. O avanço nessa área depende da correta identificação dos casos suspeitos e do diligente preenchimento da ficha de notificação, resultado de ações de sensibilização voltadas aos profissionais de saúde com o propósito de elevar a cobertura e qualidade do preenchimento, já a notificação da violência constitui um primeiro passo no caminho das ações de controle do agravo e de inserção na rede de assistência (Oliveira *et al*, 2020).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A caracterização da violência interpessoal e autoprovocada na cidade de Santarém (PA) evidenciou uma oscilação de casos ao longo dos anos, mas com notável aumento das notificações até o período estudado. Esses dados apontam para reflexões sobre a obrigatoriedade da notificação, a criação de estratégias de capacitação para os profissionais e o fortalecimento das redes de cuidado, além de ações de vigilância e educação em saúde.

Dessa maneira, torna-se essencial que pesquisadores se apropriem da temática, realizando outras pesquisas semelhantes e que dialoguem com o contexto amazônico, trazendo dados que apontem melhorias na rede de cuidado e na elaboração de políticas públicas.

#### REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016., 2016a. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2016; 18 fev.

BRASIL. Ministério da Saúde. Viva: instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, 2ª ed. Brasília: DF, 92 p., 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_instrutivo\\_violencia\\_interpessoal\\_autoprovo\\_cada\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovo_cada_2ed.pdf).

CEZAR, P. K.; ARPINI, D. M.; GOETZ, E.R.. Registros de Notificação Compulsória de Violência Envolvendo Crianças e Adolescentes. *Psicologia: Ciência e Profissão* Abr/Jun. 2017 v. 37 n°2, 432-445.

OLIVEIRA, N. F.; MORAES, C. L.; JUNGER, W. L.; REICHENHEIM, M. E.. Violência contra crianças e adolescentes em Manaus, Amazonas: estudo descritivo dos casos e análise da completude das fichas de notificação, 2009-2016. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, 29(1):e2018438, 2020

Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência, 288 p., 2014. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/145086>.

RICHTER, T. T.; COSTA, J. V.; SILVA, T. M. G.. CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO PARANÁ, 2015 A 2019. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama*, v.27, n.5, p.3415-3432, 2023.



## A IMPORTÂNCIA DO PARTO HUMANIZADO NA SAÚDE DA MULHER

Camilla Martins<sup>1</sup>; Dayane Ferreira de Souza de Oliveira<sup>1</sup>; Jaqueline Godois Ferreira<sup>1</sup>; Luana Gabrielly da Silva<sup>1</sup>; Kariny Eduarda Rodrigues dos Santos<sup>1</sup>; Caroline Nascimento Leite<sup>2</sup>

Graduando em Enfermagem pela Universidade Paranaense-UNIPAR<sup>1</sup>; Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense-UNIPAR<sup>2</sup>

E-mail para correspondência: mcamilla987@gmail.com

### RESUMO

O cuidado no parto humanizado visa fortalecer o bem-estar da paciente e seu bebê através de estratégias de adesão e medidas adotadas pela equipe a adesão feita pela equipe. Esse cuidado, ao promover um ambiente acolhedor e tranquilo a esta parturiente tende a oportunizar um momento mais adequado para o trabalho de parto e parto e, nesse sentido, torna-se indispensável o desenvolvimento do vínculo entre paciente e profissional de saúde (Vilela *et. al.*, 2019). A humanização do parto deve respeitar os valores, culturas, crenças e dignidade da mulher, permitindo que a gestante e sua família possam conhecer as vias de parto, riscos e benefícios, e realizar a escolha adequada da via de parto (Rodrigues *et. al.*, 2023). Nesse sentido, o presente estudo objetivo discutir como a humanização do parto contribui para o bem-estar da gestante e do bebê.

**Palavras-chave:** enfermagem; obstetrícia; parto humanizado; saúde da mulher

### 1 INTRODUÇÃO

A gestação e o parto são momentos que desencadeiam profundas mudanças na vida da mulher, casal e da família, e que merece uma atenção especial por parte dos profissionais de saúde. Nesse momento, há necessidade da implementação de uma assistência humanizada, que envolva o acolhimento e garanta um diálogo franco, livre de julgamentos e preconceitos. Uma assistência acolhedora e que proporcione a escuta ativa, possibilitando que a gestante e o parceiro expressem seus anseios, dúvidas, preocupações, no intuito de garantir uma atenção resolutiva e articulada com outros serviços de saúde, com o objetivo de garantir a continuidade da assistência (Vilela *et. al.*, 2019).

Em 2000, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) visando à adoção de medidas que assegurassem melhorias no acompanhamento pré-natal e uma assistência ao parto, puerpério e neonatal de qualidade. O programa estabeleceu o direito ao atendimento digno e humanizado à mulher, seus familiares e ao recém-nascido. O programa teve, por base, o guia prático de atenção ao parto normal, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1996. Esse guia, baseado em evidências científicas, estimulava as equipes de saúde a realizarem procedimentos comprovadamente benéficos para a mulher e o bebê, evitando as intervenções desnecessárias (Romão *et. al.*, 2018).

O presente tema foi escolhido pela importância de se debater ainda mais o assunto, seja dentro do ambiente hospitalar, seja no ambiente acadêmico, sabendo dos inúmeros casos de violência obstétrica nos últimos anos em território brasileiro e a urgência de suprir as necessidades e demandas das gestantes, de forma mais humanizada. É possível afirmar que uma das principais formas de se combater a violência, independente de qual for, é por meio do

conhecimento. Sabendo disso, as vias de parto existentes são o parto vaginal, também denominado de parto normal, em que o nascimento ocorre pelo canal vaginal, e a cesárea, em que ocorre um ato cirúrgico para a retirada do bebê (Rodrigues *et. al.*, 2023).

Diversos são os motivos que levam as gestantes a optarem por parto cesáreo, tendo em vista que inclusive os relatos da família têm um grande peso na decisão das futuras mães. A morbimortalidade materno-fetal é mais elevada nas cesáreas, e estudos mostram que esse tipo de parto custa, em média, de duas a três vezes mais que o parto natural (Rodrigues *et. al.*, 2023). Pode-se afirmar que um dos desejos das gestantes é a participação das doulas no processo de gestação e parto. Um estudo realizado com puérperas e doulas, na Inglaterra, descreve os impactos positivos advindos da doula sobre o bem-estar materno, com redução da ansiedade, infelicidade e estresse, e aumento da autoestima e autoeficácia (Rondon; Sampaio; Talizin, 2021).

Como apresentado anteriormente, parte da definição de humanização do parto está relacionada com o que a gestante deseja naquele momento, definição compatível com os dados de um estudo realizado em um hospital público em João Pessoa/PB, no qual verificou-se que a doula era o profissional no trabalho de parto que melhor atendeu às necessidades das mulheres, pois seu compromisso estava focado no apoio emocional e físico, sem a preocupação direta em identificar patologias ou distorcias (Rondon; Sampaio; Talizin, 2021). Entretanto, apesar dos pontos apresentados, muitas mulheres ainda não têm conhecimento total dos seus direitos e existem profissionais não capacitados nesse quesito, fazendo com que algumas condutas e falas se transforme em violência obstétrica e faça com que aquele momento de alegrias se transforme em um momento de dor, isso pode impactar gestações futuras da mulher, trazer recordações indesejadas (Santana *et. al.*, 2023).

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no mês de agosto de 2024, construída a partir de artigos extraídos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): enfermagem, obstetrícia, parto humanizado e saúde da mulher, combinados através do operador booleano *AND* a fim de obter o melhor resultado possível. Para a seleção dos artigos, foram utilizados os critérios de inclusão: artigos completos e disponíveis gratuitamente, publicados nos últimos 10 anos, no idioma português e inglês, excluídos ou não incluídos artigos incompletos, pagos, resumos, teses, dissertações bem como artigos que não atenderam ao objetivo deste estudo. Após seleção inicial e leitura minuciosa dos resumos, foram selecionados para discussão 8 artigos dos 78 encontrados inicialmente.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos estudos selecionados, observou-se a importância dos profissionais de saúde, destacando-se o enfermeiro, durante o parto humanizado. É de suma importância fazer uma boa orientação para que a gestante possa conhecer seus direitos e optar por ter seu parto da maneira que sempre desejou (Santana *et. al.*, 2023). O parto humanizado é definido como um conjunto de condutas, ações e procedimentos debatidos juntamente com a mulher e seus familiares, com a finalidade de alcançar resultados benéficos à saúde materno-infantil por meio do abandono de práticas intervencionistas indevidas (Ferreira, *et. al.*, 2019).

Nesse contexto, a enfermagem obstétrica tem ganhado espaço nas políticas públicas de saúde, devido aos esforços aplicados por essa categoria profissional para que o parto eutócico flua naturalmente sem necessidade de intervenções desnecessárias, ademais, contribui na construção da relação empática com a mulher e seus familiares devido ao seu olhar qualificado



e humanizado no processo de parturição. Para a prática do parto humanizado é indispensável a atuação do Enfermeiro obstetra, pois este contribui para uma assistência pautada nas boas práticas assistenciais no processo de nascimento, além disso, reconhece as necessidades individuais da parturiente e promove o seu protagonismo neste processo (Dias; Quirino; Damasceno, 2022).

As práticas humanizadas consistem em oferecer à gestante e respectivo familiar apoio e informações necessárias para o trabalho de parto e parto qualificado. Incluem as práticas humanizadas cuidados como: orientar a gestante quanto à alimentação, deambulação, contrações dolorosas e escolha da posição pela paciente durante o trabalho de parto (Ferreira, *et. al.*, 2019). Além disso, a presença de uma pessoa de confiança é de extrema importância, bem como discutido anteriormente a respeito da presença da doula. Desse modo, destaca-se a importância de os profissionais de saúde oportunizarem e estimularem a busca de garantia dos direitos da parturiente em relação à acompanhante ação respaldada legalmente e que influencia positivamente na humanização do parto (De Moura *et. al.*, 2020).

Para assegurar esse importante apoio durante a internação para o parto, foi publicada a Lei Federal nº 11.108 que, em seu artigo 19, diz: “os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, o parto e pós-parto imediato” (Brasil, 2005). A presença do acompanhante durante o trabalho de parto evidencia que as parturientes se sentem acolhida a fim de amenizar a solidão, dor e o medo (Santana *et. al.*, 2023).

A teoria das relações interpessoais como características da assistência humanizada, destaca, que o acolhimento contribui para o relacionamento entre os envolvidos e evita situações estressantes para mulher, além de permitir que o profissional demonstre atenção e disponibilidade para compreender expectativas e esclarecer dúvidas (Ferreira *et. al.*, 2019). Quanto ao conhecimento das gestantes e puérperas, em um dos estudos foi possível observar como resultado que as puérperas que tiveram um bom conhecimento em relação às vias de parto apresentaram uma diferença estatística significativa nas variáveis: renda superior a dois salários mínimos, nível de escolaridade maior que oito anos, busca maior de informações sobre os tipos de parto e atitude negativa em relação ao parto cesáreo, quando comparadas às puérperas com baixo conhecimento em relação às vias de parto (Rodrigues *et. al.*, 2023).

Quando se tem um maior conhecimento a respeito das vias de parto, os medos são amenizados e, conseqüentemente, a dor é menor, bem como preferencialmente a via de parto escolhida é a vaginal. O estudo enfatiza, então, a necessidade de uma boa rotina de pré-natal, com adequada transmissão de conhecimento para as gestantes e incentivo ao parto humanizado, para que, dessa forma, seja feita a escolha mais adequada e saudável da via de parto (Rodrigues *et. al.*, 2023).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Humanizar o parto não consiste somente em realizar ou não procedimentos e práticas, mas sim permitir que a mulher se torne a personagem principal nesse cenário, como forma de evitar que ela seja apenas uma espectadora desse momento, dando-lhe direito de escolha nos processos decisórios na assistência humanizada. Garantir assistência segura e de qualidade para gestantes e puérperas requer envolvimento da educação em saúde, de protocolos institucionais que facilitem o acesso da mulher aos seus direitos, da ampliação de políticas de saúde e humanização e do comprometimento dos profissionais de saúde com as práticas recomendadas baseadas em evidências científicas. O parto humanizado é de extrema importância para a saúde da mulher e para o binômio mãe-bebê, porém, não se pode ignorar os fatores que interferem na ocorrência plena deste processo em algumas situações. Sabendo disso, é importante que se



tenha uma divulgação maior das informações a respeito do parto humanizado e seus benefícios para a mãe, físicos e emocionais, nas instituições hospitalares onde as mulheres são acolhidas. Além disso, uma maior produção de pesquisas na área faz-se necessária. Desta forma, será alcançado um público maior de mulheres para que suas dúvidas, anseios e medos sejam reduzidos com informações corretas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, **Lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às 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, 2005. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato20042006/2005/Lei/L11108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20042006/2005/Lei/L11108.htm). Acesso em: 30 ago. 2024.

DE MOURA, J.W.S. *et. al.* Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um Centro de Parto Normal. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.3256>. Acesso em: 12 ago. 2024.

DIAS, J.C.A.; QUIRINO, S.R.; DAMASCENO, A.J.S. Atuação da enfermagem obstétrica na humanização do parto eutócico. **Revista Enfermagem em Foco**, v.13, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202242ESP1>. Acesso em: 12 ago.

FERREIRA, M.C.; *et. al.* Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar. **Revista Rene**, v. 20, e41409, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192041409>. Acesso em: 12 ago. 2024.

RODRIGUES, C. *Et. al.* Knowledge of puerperal women towards humanized delivery and modes of delivery. **Femina**, v.51, n.3, p.161-166, 2023. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1428726/femina-2022-513-161-166.pdf>. Acesso em: 18 Ago 2024.

RONDON, M.C. de S.; SAMPAIO, G.T.; TALIZIN, E.V. Mulheres assistidas por doulas: estudo exploratório. **Nursing** (Ed. bras., Impr.), v.24, n.279, p. 6045–6052, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i279p6045-6052>. Acesso em: 18 ago. 2024.

ROMÃO, R.S.; *et. al.* Qualidade da assistência obstétrica relacionada ao parto por via vaginal: estudo transversal. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2907>. Acesso em: 12 ago. 2024

SANTANA, D.P. *et. al.* O papel do enfermeiro no parto humanizado: A visão das parturientes. **Nursing** (Ed. bras., Impr.), v. 26, n. 296, p. 9312–9325, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i296p9312-9325>. Acesso em: 12 ago. 2024.

VILELA, A.T. *et. al.* Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado. **Rev enferm UFPE online**, v. 13: e241480, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241480>. Acesso em 12 ago. 2024.

## O PAPEL DO ENFERMEIRO JUNTO AO PACIENTE ESQUIZOFRÊNICO

Cláudia Ellen Lorenzetti<sup>1</sup>; Marta Kolhs<sup>2</sup>.

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina<sup>1</sup>, Doutora em Enfermagem na Universidade do Estado de Santa Catarina<sup>2</sup>.

claudia.lorenzetti2022@edu.udesc.br

### RESUMO

A esquizofrenia é uma condição crônica que afeta a vida dos pacientes acometidos devido aos sintomas psicóticos e cognitivos, muitas vezes dificultando a funcionalidade do indivíduo em sociedade. Nesse contexto, sabendo que a enfermagem é o primeiro contato do paciente no serviço de saúde, tem-se a importância do manejo adequado frente a pacientes esquizofrênicos e do conhecimento do papel do (a) profissional enfermeiro (a) junto a esses indivíduos. Para tanto, este trabalho tem objetivo de destacar o papel da enfermagem no manejo de pacientes com esquizofrenia por meio de uma revisão narrativa de literatura. A enfermagem tem suma importância na abordagem terapêutica da esquizofrenia por ser responsável pelo acolhimento, escuta qualificada, contenção em casos de “surto”, estímulo da reinserção do paciente na sociedade, redução de danos e melhoria da qualidade de vida, além de auxiliar na permanência e aderência do tratamento pelo paciente esquizofrênico por meio do vínculo e confiança desenvolvida entre o usuário e o profissional de enfermagem.

**Palavras-chave:** Esquizofrenia; enfermagem, cuidados de enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é uma condição crônica caracterizada pela associação de sintomas psicóticos e cognitivos que afetam não somente a funcionalidade do portador, mas também sua qualidade de vida (Ferreira, *et al.*, 2024). Com o advento da Reforma Psiquiátrica em 2001, foi estabelecido que os doentes mentais/psiquiátricos deveriam ser tratados de forma humanizada, com isso diminuindo o estigma da exclusão social, e buscando promover a reintegração do paciente no convívio familiar e social. Para isso, os serviços de saúde necessitam de equipes multiprofissionais, visto que a doença requer uma abordagem terapêutica abrangente e individualizada.

Nesse contexto, considera-se fundamental o papel do (a) Profissional enfermeiro (a) na construção de um plano de cuidados adequado, considerando que o (a) enfermeiro(a) é geralmente o primeiro contato do paciente nos serviços públicos de saúde, no acolhimento e na escuta qualificada a este paciente, na qual o profissional cria vínculos e com isso possibilita fazer diagnósticos de enfermagem, de forma a elaborar e executar a sistematização da assistência de enfermagem visando possíveis cuidados e riscos (Rodrigues; Oliveira, *et al.*, 2024). O objetivo deste trabalho é verificar o papel do (a) enfermeiro (a) na abordagem terapêutica a pacientes com esquizofrenia, utilizando como questão norteadora da pesquisa: qual o papel do (a) enfermeiro (a) no manejo de pacientes esquizofrênicos?

### 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura por meio da busca de artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Google Acadêmico. A busca foi realizada no mês de agosto de 2024,



para a estratégia de busca e seleção utilizou-se os descritores “Esquizofrenia”, “Cuidados de Enfermagem” e “Enfermagem”, associados pelos operadores booleanos AND e OR; artigos de revisão disponíveis gratuitamente e eletronicamente no idioma português; publicações de janeiro de 2023 a agosto de 2024, contemplando de forma relevante o tema. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados três (n=3) artigos para leitura na íntegra que fizera parte desta revisão. A análise dos estudos foi conduzida por meio da identificação do papel do enfermeiro no manejo de pacientes com esquizofrenia.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Sabe-se que a esquizofrenia se destaca por distorções de pensamentos, delírios e alucinações e, por consequência, corriqueiramente os pacientes são contidos de diferentes formas (química e/ou mecânica) pelos “surtos”, e devido a isso, a enfermagem pode ser vista de forma deturpada pelos pacientes, gerando medo, já que é o enfermeiro que faz o acolhimento nos serviços de saúde. Nesse ínterim, percebe-se que muitos destes profissionais precisam compreender e serem sensibilizados em como lidar com os transtornos mentais, uma vez que além de praticar a assistência direta ao paciente, têm-se também as demandas familiares para compreender e aceitar a doença do familiar/esquizofrênico e todas as demandas, necessidades e manejo deste (Rodrigues; Oliveira, *et al.*, 2024). Além disso, o (a) enfermeiro (a) também atua estimulando a participação do paciente e da família em grupos sociais do território onde vivem.

Quando o paciente é inserido em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), a enfermagem atuará especialmente reduzindo danos e promovendo a saúde, bem-estar e qualidade de vida ao paciente, de forma que este consiga conviver em sociedade da melhor forma possível, dentro de suas possibilidades e limitações (Garcia; Gomes, *et al.*, 2024). Ainda, a visita domiciliar é outra forma de contato entre enfermeiro(a) e família/paciente, visando avaliar as demandas necessárias para um cuidado adequado, e melhor desenvolvimento do plano terapêutico, visto que o tratamento não se limita aos CAPS e/ou demais serviços públicos de saúde.

Também, as chamadas oficinas terapêuticas, conforme os autores Oliveira; Siqueira *et al* (2023), podem ser organizadas pelo enfermeiro (a), com intuito não só de reinserir o usuário em um grupo, mas também com o objetivo de estabelecer um vínculo entre profissional e paciente. À vista disso, segundo Rodrigues *et al.*, 2024, o vínculo criado entre enfermeiro e paciente pode ser de suma importância na permanência do usuário no tratamento, desde a participação dele nos grupos terapêuticos, comparecimento nas consultas de rotina e até no uso correto das medicações, possibilitando à família e paciente uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esta breve revisão, observa-se que o papel do profissional enfermeiro (a) no manejo com paciente com esquizofrenia é abrangente, uma vez que está relacionado ao acolhimento, sistematização da assistência de enfermagem, educação em saúde, medicalização, manejo frente casos agudos, visita domiciliar, contribuir com a reinserção social. Destaca-se ainda a importância da capacitação e sensibilização da equipe de enfermagem quanto a compreensão, manejo e cuidado humanizado ao paciente com esquizofrenia.

### REFERÊNCIAS



RODRIGUES, K da S.; OLIVEIRA, L. F. D. O enfermeiro na abordagem terapêutica da esquizofrenia: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e14897, 2024.

GARCIA, C. E. P. C.; GOMES, C. C.; SANTOS, E. C do N. M. dos.; FONTES, A. R de S.; MAIA, L. F. dos S. A prática de enfermagem frente aos pacientes portadores de esquizofrenia: revisão de literatura. **Revista Remecs – Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, [S. l.], P. 24, 2024.

OLIVEIRA, G. R. V. de; SIQUEIRA, E. de F. G.; FLORENTINO, A. de O.; PEREIRA, J. A.; GAIOTTO, E. M. G.; FRIZO, Ítalo; MARIANO, S.; ALMEIDA, J. V. de; PACHER, K. A. S. Papel do enfermeiro com o paciente esquizofrênico inserido nos Centros de Atenção Psicossocial II. **Global Academic Nursing Journal**, [S. l.], v. 4, n. Sup.1, p. e356, 2023.

FERREIRA, Alice dos Santos et al. Esquizofrenia: uma revisão sobre epidemiologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento. **Journal of Social Issues and Health Sciences (JSIHS)**, [S. l.], v. 1, n. 5, 2024.

## CUIDADOS PALIATIVOS EM UTI: RELATO DE EXPERIÊNCIA E DESAFIOS DOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS

Brena Silva dos Santos<sup>1</sup>

Residente de Enfermagem em Cuidados Intensivos no Adulto pela SESAU/RO<sup>1</sup>

Brenasilva1600@gmail.com

### RESUMO

A integração de cuidados paliativos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes críticos e oferecer suporte às famílias. Este estudo tem como objetivo descrever a experiência de residentes multiprofissionais na implementação de cuidados paliativos em UTI, destacando os desafios e impactos dessa prática. A metodologia adotada consiste em um relato de experiência dos residentes multiprofissionais em cuidados intensivos no adulto (RMCIA) da COREMU/SESAU, no estado de Rondônia, durante o período de março a agosto de 2024. O relato de experiência revelou que os residentes enfrentaram desafios significativos, como a transição para cuidados paliativos e decisões sobre não reanimação (DNR). Ao nos concentrarmos no manejo de sintomas críticos e no conforto dos pacientes, o que trouxe benefícios tanto para os pacientes quanto para suas famílias. A experiência reforçou a importância de uma abordagem humanizada e centrada no paciente, evidenciando a necessidade de integrar cuidados paliativos na prática intensiva para aprimorar a qualidade do atendimento e a formação dos profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; terapia intensiva; residência.

### 1 INTRODUÇÃO

Cuidados paliativos são abordagens centradas no paciente e na família, destinadas a otimizar a qualidade de vida ao tratar o sofrimento quando terapias curativas não são mais eficazes. Na UTI, onde pacientes gravemente enfermos recebem suporte à vida, a integração de cuidados paliativos é cada vez mais discutida e aplicada. Essa abordagem envolve controle de sintomas, manejo do fim da vida, comunicação eficaz com familiares e o estabelecimento de metas de cuidado que garantam dignidade na morte e poder de decisão (Gupta; Gupta; Gupta, 2022).

A integração de cuidados paliativos na UTI enfrenta desafios significativos, incluindo a dificuldade de equilibrar tratamentos curativos com intervenções paliativas e a comunicação inadequada entre a equipe de saúde e familiares. Essa resistência pode comprometer a qualidade de vida dos pacientes críticos e dificultar a atuação da equipe, que muitas vezes encontram dificuldades em alinhar essas práticas com as expectativas clínicas e familiares.

A relevância do tema está na necessidade de uma abordagem mais humanizada, que priorize a qualidade de vida, o alívio do sofrimento e o suporte emocional, tanto para pacientes quanto para suas famílias, além de contribuir para a formação e sensibilização dos residentes em ambientes de alta complexidade.

Diante disso, o objetivo deste relato é descrever a experiência de residentes multiprofissionais na integração de cuidados paliativos em UTI, destacando os desafios, benefícios e impactos para pacientes, famílias, equipe de saúde e os próprios residentes.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência qualitativa e descritiva sobre cuidados paliativos na UTI, vivenciado por residentes multiprofissionais em cuidados intensivos no adulto (RMCIA) da COREMU/SESAU, em Rondônia, de março a agosto de 2024. A prática foi fundamentada na Teoria do Conforto de Kolcaba, que enfatiza o alívio, a tranquilidade e a transcendência, permitindo aos residentes adotarem uma abordagem holística que priorizou o conforto e a dignidade dos pacientes, além de oferecer suporte emocional às famílias.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A implementação de cuidados paliativos na UTI revelou-se uma prática desafiadora, mas fundamental para garantir a qualidade de vida dos pacientes críticos e o suporte emocional às suas famílias. Durante o atendimento, os residentes multiprofissionais enfrentaram a difícil transição do tratamento curativo para cuidados paliativos, um processo que pode ser compreendido através da Teoria do Conforto de Kolcaba.

Segundo Kolcaba, o conforto é um estado de alívio, tranquilidade e transcendência resultante de intervenções de cuidado que atendem às necessidades físicas, psicoespirituais, sociais e ambientais dos pacientes. No contexto da UTI, essa teoria proporciona uma estrutura sólida para a prática dos cuidados paliativos, uma vez que coloca o conforto do paciente como objetivo central do cuidado.

O campo dos cuidados paliativos abrange uma vasta gama de questões essenciais. Entre elas, destacam-se o manejo de sintomas físicos e psicológicos, o alívio do sofrimento espiritual e existencial, a comunicação clara sobre o prognóstico e a definição de objetivos de cuidados que respeitem os valores e preferências do paciente. A Teoria do Conforto de Kolcaba é aplicada ao reconhecer a importância de proporcionar alívio (aliviar sintomas), facilidade (reduzir desconfortos físicos e mentais) e transcendência (ajudar o paciente a superar situações adversas).

A atuação de residentes multiprofissionais em unidades de terapia intensiva (UTI) no cuidado a pacientes em cuidados paliativos caracteriza-se por uma jornada complexa e emocionalmente desafiadora. Essa experiência abrange diversas fases, desde a identificação inicial da necessidade de cuidados paliativos até a tomada de decisões cruciais, como a de não reanimar o paciente, com foco em proporcionar conforto e dignidade.

Os residentes enfrentam momentos críticos, como o estabelecimento de limites terapêuticos e a transição do tratamento curativo para cuidados paliativos. Durante essas fases, eles participam de discussões interdisciplinares em que a decisão de não reanimar o paciente (ONR) é cuidadosamente analisada em conjunto com a equipe médica e os familiares. Esse processo exige não apenas conhecimento técnico, mas também habilidades de comunicação e empatia, em consonância com a Teoria do Conforto de Kolcaba, que valoriza o papel do profissional de saúde em criar um ambiente de conforto e dignidade para o paciente.

Nos cuidados de conforto, os residentes concentram-se em aliviar sintomas como dor, dispneia e ansiedade, utilizando intervenções farmacológicas e não farmacológicas. A experiência de proporcionar conforto a pacientes críticos reforça a importância de uma abordagem centrada no paciente, valorizando a qualidade de vida nos momentos finais. Além disso, os residentes aprendem a lidar com o sofrimento das famílias, oferecendo suporte emocional e esclarecendo dúvidas sobre o estado clínico e as opções de cuidado.

Essa vivência na UTI contribui significativamente para a formação dos residentes, preparando-os para enfrentar os desafios éticos e emocionais da prática em saúde, ao mesmo tempo em que promovem uma assistência humanizada e respeitosa ao paciente em seus últimos momentos, em alinhamento com os princípios da Teoria do Conforto de Kolcaba.



#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência dos residentes multiprofissionais na integração de cuidados paliativos na UTI destacou a importância de uma abordagem centrada no paciente e na família. Embora desafiadora, essa prática mostrou-se essencial para garantir a dignidade e o conforto dos pacientes em estado crítico, além de oferecer suporte emocional significativo às famílias.

A adoção de cuidados paliativos na UTI deve ser amplamente incentivada, com capacitação contínua das equipes de saúde, para que a humanização e a qualidade de vida sejam sempre priorizadas, mesmo em cenários de alta complexidade.

Para uma prática eficaz na UTI, é crucial a identificação proativa de problemas, o compartilhamento precoce das decisões com os familiares, e a antecipação de um planejamento de cuidados que inclua possíveis cenários para decisões de fim de vida. Essas abordagens são fundamentais para assegurar a dignidade e o bem-estar dos pacientes em situações críticas.

#### REFERÊNCIAS

GONÇALVES, A. M.; SOUSA, P. P.; MARQUES, R. M. CONFORTO: CONTRIBUTO TEÓRICO PARA A ENFERMAGEM. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, n. 27, p. 1–8, 2022.

GULINI, J. E. H. M. DE B. *et al.* Intensive care unit team perception of palliative care: the discourse of the collective subject. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, p. e03221, 2017.

GUPTA, N.; GUPTA, R.; GUPTA, A. Rationale for integration of palliative care in the medical intensive care: A narrative literature review. **World J Crit Care Med.** 2022;11(6):342-348. Published 2022 Nov 9. doi:10.5492/wjccm.v11.i6.342

MERCADANTE, S.; GREGORETTI, C.; CORTEGIANI, A. Palliative care in intensive care units: why, where, what, who, when, how. **BMC Anesthesiol.** 2018;18(1):106. Published 2018 Aug 16. doi:10.1186/s12871-018-0574-9

NEUKIRCHEN, M.; METAXA, V.; SCHAEFER, M. S. Palliative care in intensive care. **Intensive Care Med** 49, 1538–1540 (2023). Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-023-07260-z>>.

PAN, H. *et al.* Palliative Care in the Intensive Care Unit: Not Just End-of-life Care. **Intensive Care Res** 3, 77–82 (2023). <https://doi.org/10.1007/s44231-022-00009-0>

SILVA, A. D. E.; NASCIMENTO, S. S. Teoria do conforto de Kolcaba no cuidado de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos Zenodo**, 21 jun. 2023. Disponível em: <<https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/599>>.

## USO DE EXPERIMENTO LÚDICO PARA A EDUCAÇÃO SEXUAL DE ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcio Americo Correia Barbosa Filho<sup>1</sup>; Iale Guilherme Araújo<sup>1</sup>; Maria Ravanielly Batista de Macedo<sup>1</sup>; José Vinícius Nascimento de Santana<sup>1</sup>; Ana Grazielly do Nascimento Costa<sup>1</sup>,  
Renata Cardoso Oliveira<sup>2</sup>.

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>,  
Doutora do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>.

marcio.americo.705@ufrn.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** A educação sexual para adolescentes visa abordar a prevenção de gravidez precoce e infecções sexualmente transmissíveis, destacando-se como uma abordagem importante para a saúde pública e a continuidade escolar dos adolescentes. **Objetivo:** Relatar a experiência e impressões vividas e observadas por acadêmicos do curso de enfermagem na utilização de experimento lúdico para a realização de educação sexual com adolescentes em uma instituição de ensino médio. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência acerca de uma atividade de estágio realizada por discentes de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte em uma instituição de ensino médio localizada na cidade de Santa Cruz/RN. **Resultados e Discussões:** O uso do experimento lúdico se mostrou como um forte aliado no processo de educação em saúde para estes adolescentes, haja visto que a partir do uso de uma intervenção com um viés interativo observou-se um melhor engajamento e esclarecimento de dúvidas e mitos sobre os métodos contraceptivos para este público. **Conclusão:** Evidencia-se a importância da abordagem sobre a educação sexual para adolescentes de uma forma lúdica e descontraída, promovendo desse modo uma melhor aceitação deste público, bem como o preenchimento de lacunas de conhecimento que possam existir.

**Palavras-chave:** educação sexual; saúde do adolescente; comportamento sexual de risco.

### 1 INTRODUÇÃO

De acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), a orientação sexual na escola é considerada uma atividade transversal, abrangendo todos os níveis de ensino e disciplinas. Isso se deve ao fato de ser uma questão fundamental ao ser humano, construída de forma coletiva e social ao longo de seu desenvolvimento e influenciada pelas relações que estabelece (Furlanetto *et al.*, 2018).

Nesse prisma, através do decreto Nº 6.286 de 5 de dezembro foi instituído o Programa Saúde na Escola (PSE), que tem como público alvo às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira, objetivando assim a promoção da integralidade da educação em saúde para estes indivíduos através da articulação entre escolas e Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2007).

A educação sexual na adolescência apresenta-se como importante devido ao risco de gravidez de forma precoce e consequente evasão escolar. Nesse sentido, em estudo realizado no Brasil por Miura *et al.*, (2023), constatou-se que, das 14 adolescentes grávidas que foram entrevistadas, apenas 4 ainda se encontravam estudando, enquanto às outras 10 desistiram da escola pelo fato de se encontrarem em período gestacional.

A falta de uso de métodos contraceptivos de barreira também potencializa o risco de acometimento por Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Nesse viés, em estudo realizado no estado do Ceará, concluiu-se que 73.9% dos 287 adolescentes entrevistados possuíam vulnerabilidade para o acometimento por Infecções Sexualmente Transmissíveis, desse modo, fortalecendo a relevância desta temática no eixo da saúde pública (Costa *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência e impressões vividas e observadas por acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte na utilização de experimento lúdico para a realização de educação sexual com adolescentes em uma instituição de ensino médio.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca de uma atividade de estágio realizada por seis discentes de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte com uma turma de 40 alunos de uma instituição de ensino médio localizada na cidade de Santa Cruz/RN. A prática ocorreu no mês de dezembro de 2023, como parte do componente curricular “Atenção Básica e Saúde da Família”, e foi direcionada para a temática da educação sexual para adolescentes, sendo supervisionada por uma docente.

Para a realização do planejamento da intervenção foi realizado uma reunião entres os graduandos e a docente para discutir as ideias propostas. Desse modo, após o encontro concluiu-se que a realização de uma atividade lúdica de início promoveria um melhor foco de atenção entre os adolescentes para a temática a ser desenvolvida, onde, por conseguinte seria realizado um momento de explanação teórica sobre os métodos contraceptivos.

Nesse sentido, prática teve início com a realização de uma atividade lúdica e para a realização deste momento foram utilizados os seguintes materiais: doces, seis copos plásticos transparentes, água, hipoclorito de sódio e iodo. Por conseguinte, foi realizado o preparo do material de forma que os estudantes não poderiam visualizar este momento, que consistia em inserir a água em todos os copos e em seguida colocar algumas gotas de hipoclorito em quatro dos copos.

A posteriori, foi oferecido um doce para cada aluno que se disponibilizasse a participar do experimento, desse modo os estimulando a participar e promovendo uma melhor interação. Nesse sentido, foi entregue um copo para cada aluno participante com alguns contendo hipoclorito e outros apenas água e em seguida foi inserido o iodo em todos os copos. Nesse sentido lúdico, o iodo seria a representação de um paciente portador de HIV e o hipoclorito o preservativo, visto que esse anula a capacidade de coloração do iodo.

Os copos que estavam apenas com água se coraram de cor marrom, simbolizando para os alunos que as pessoas que não utilizam preservativos podem se contaminar, diferente do que ludicamente ocorreu com os copos contendo hipoclorito que permaneceram com a cor inalterada. Além dessa dinâmica, foi explicado sobre os tipos de métodos contraceptivos, os tipos de infecções sexualmente transmissíveis e seus agravamentos.

Ao fim do campo de estágio, houve um momento de discussão entre o docente e os universitários, com a finalidade de analisar e destacar os aspectos positivos e as dificuldades vivenciadas durante a prática de orientação sexual para adolescentes.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Observou-se que a utilização de um experimento como mecanismo introdutor da ação educativa mostrou-se um ótimo articulador para direcionar e otimizar a atenção dos estudantes, somado ao fato de mitigar a curiosidade para a compreensão dos métodos contraceptivos e suas



formas de ação. Nessa perspectiva, segundo Sharifzadeh *et al.*, (2020) em uma revisão de escopo realizada com a finalidade de avaliar jogos educacionais sérios para a saúde, direcionados a profissionais de saúde, pacientes e usuários, constatou-se que estas práticas estão sendo cada vez mais utilizadas como mecanismo promotor de educação em saúde, favorecendo o seu acesso para uma maior diversidade de público.

Em estudo realizado com estudantes brasileiras observou-se que menos 50% dos estudados apresentavam conhecimento suficiente sobre métodos contraceptivos hormonais, constatando assim uma vulnerabilidade para este público (Piantavinha BB; Machado MS, 2024). Nesse sentido, observou-se que durante a explanação sobre os métodos contraceptivos hormonais, os estudantes mostraram alto interesse na temática, realizando perguntas e esclarecendo mitos pertinentes sobre a correta forma de utilização e sobre seus riscos à saúde, estabelecendo dessa forma uma promoção de informação segura e confiável.

Durante a realização da atividade os acadêmicos de enfermagem observaram uma importante participação do professor do ensino médio, de modo a auxiliar os explanadores do conteúdo no momento da intervenção e realizando perguntas de alunos que não se sentiam confortáveis em realizar a pergunta de forma direta para os graduandos, de modo a manter sua integridade de forma anônima. Desse modo, concluiu-se que a participação dos professores possui importância crucial na realização de educação em saúde para os discentes (Bekcher *et al.*, 2024).

Jogos educativos mostram-se benéficos à educação sexual na adolescência, promovendo ganho de conhecimento e mudança de comportamento (Alencar *et al.*, 2022). De forma paralela, observou-se uma boa aceitação entre os adolescentes no que se refere a tomada de decisões, onde os mesmos relataram não ter conhecimento sobre o sigilo no que se refere ao vínculo entre profissionais, usuários de saúde e a distribuição de métodos contraceptivos, relatando o desejo de realizarem visitas às unidades básicas para a adesão de métodos.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos e discutidos, fica evidente a importância da abordagem sobre a educação sexual para adolescentes de uma forma lúdica e descontraída, promovendo desse modo uma melhor aceitação deste público, bem como o preenchimento de lacunas de conhecimento que possam existir. Desse modo, conclui-se que o uso de estratégias lúdicas resultou em impactos positivos para a educação sexual de adolescentes.

#### REFERÊNCIAS

ALENCAR, N. E. S. *et al.* Serious games para educação sexual de adolescentes e jovens: revisão integrativa de literatura. **Ciencia & saude coletiva**, v. 27, n. 8, p. 3129–3138, 2022.

BELCHER, K. *et al.* Facilitators and barriers to implementing a comprehensive sexual health education policy in Chicago Public Schools. **The Journal of school health**, v. 94, n. 9, p. 838–847, 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Saúde na Escola**. [S.l.] Brasília: Ministério da Saúde [2007?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pse>. Acesso em: 16 ago. 2024.

COSTA, M. I. F. DA *et al.* Social determinants of health and vulnerabilities to sexually transmitted infections in adolescents. **Revista brasileira de enfermagem**, [S.l.] v. 72, n. 6, p.



1595–1601, 2019.

FURLANETTO, M. F. *et al.* Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. **Cadernos De Pesquisas**, [S.I] v. 48, n. 168, p. 550–571, 2018.

MIURA, P. O. *et al.* Gravidez na adolescência e as experiências de vida escolar. **Psicologia Escolar e Educacional**, [S.I], v. 27, 2023.

PIANTAVINHA BB.; MACHADO MS. Conhecimento sobre métodos contraceptivos de adolescentes atendidas em Ambulatório de Ginecologia. **Femina**. 2022;50(3):171-7.

SHARIFZADEH N. *et al.* Health Education Serious Games Targeting Health Care Providers, Patients, and Public Health Users: Scoping Review. **JMIR Serious Games**. 2020 Mar 5;8(1):e13459.

## ELABORAÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA PRIMEIRA CONSULTA DE ENFERMAGEM DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Mariana Laís Dantas de Araújo<sup>1</sup>; Ivan Lucas da Silva<sup>1</sup>; Vinicius Augusto Alves Ferreira<sup>1</sup>; Mércio Gabriel de Araújo<sup>2</sup>.

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>.

mariana.dantas.710@ufrn.edu.br

### RESUMO

A primeira consulta de crescimento e desenvolvimento infantil na enfermagem é fundamental para a detecção precoce de alterações de saúde, sua padronização garante a uniformidade na atuação de quem conduz a consulta, tornando-a efetiva mesmo que realizada por profissionais diferentes. O objetivo do presente estudo é relatar a experiência de estudantes de enfermagem na elaboração de procedimento operacional padrão para primeira consulta de enfermagem de crescimento e desenvolvimento infantil em uma clínica escola de enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por estudantes do sexto período de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no município de Santa Cruz/RN. A execução dividiu-se em quatro etapas: levantamento teórico, realização de oficina de POP com as enfermeiras da clínica escola, composição do instrumento e validação. A experiência proporcionou aos estudantes o aprofundamento na temática abordada, além de representar o ponto de partida para a oferta das consultas de CeD, até então inexistentes na clínica escola e que serão implementadas. O desenvolvimento das referidas atividades contribuiu com sua formação profissional dos estudantes, além de ofertar à clínica escola um produto que servirá para o aperfeiçoamento das consultas de crescimento e desenvolvimento infantil por parte da enfermagem.

**Palavras-chave:** padrão de referência; crescimento e desenvolvimento; enfermagem ambulatorial.

### 1 INTRODUÇÃO

A primeira consulta de crescimento e desenvolvimento infantil (CeD) na enfermagem é fundamental para a detecção precoce de alterações de saúde, o início de um acompanhamento longitudinal da criança e, conseqüentemente, o atendimento direcionado para as demandas trazidas. A consulta deve conter as etapas de anamnese e exame físico, sendo a primeira a coleta de informações acerca do histórico da criança e sua família, e a segunda, a avaliação física completa, que visa identificar possíveis alterações que venham a comprometer o crescimento ou o desenvolvimento da criança. É essencial que os achados sejam compartilhados com os pais para que estes se tornem participantes das medidas de cuidado, além de incentivar a criação de vínculo para com a equipe de saúde (Brasil, 2014).

Nesse contexto, se faz necessário um atendimento qualificado e especializado, que ocorra de modo organizado e sistematizado permitindo que a assistência seja padronizada. Esse processo garante a uniformidade na atuação de quem conduz a consulta, tornando-a efetiva mesmo que realizada por profissionais diferentes (Souza *et al.*, 2021).



O Procedimento Operacional Padrão (POP) é o detalhamento de um cenário assistencial específico, que visa padronizar a prestação de um serviço e viabilizar ações de cuidado, demonstrando o que deve ser realizado, qual a maneira ideal e quem deve executar determinada tarefa. A padronização é de grande importância para reduzir a variabilidade da assistência, permitindo que se faça o uso racional dos recursos disponíveis e que haja maior comunicação profissional e coordenação do cuidado. Além disso, torna possível a correção de inconformidades e o desenvolvimento de indicadores de processos e resultados (Pimenta *et al.*, 2015).

Diante disso, o objetivo do presente estudo é relatar a experiência de estudantes de enfermagem na elaboração de um procedimento operacional padrão para primeira consulta de crescimento e desenvolvimento infantil em uma clínica escola de enfermagem.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por estudantes do sexto período de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, integrantes de um projeto de extensão voltado à saúde da criança, sobre a construção de um POP para consulta de CeD para a Clínica Escola de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí (FACISA/UFRN), no município de Santa Cruz/RN. A execução dividiu-se em quatro etapas: levantamento teórico, realização de oficina de POP com as enfermeiras da clínica escola, composição do instrumento e validação.

Inicialmente, os estudantes se reuniram para realizar um levantamento teórico acerca da temática, que foi discutida em alguns encontros de estudo em grupo, visando o aprofundamento no assunto e a montagem do material que seria utilizado posteriormente na oficina. Para isso utilizou-se como referencial: Manuais de procedimentos operacionais padrões e normas e rotinas de enfermagem na atenção primária à saúde (Gava, 2022), Manual de procedimentos operacionais padrão (POP's): Serviço de enfermagem (IFPI, 2020) e Guia para a construção de protocolos assistenciais de enfermagem (Pimenta *et al.*, 2015).

A oficina, por sua vez, contou com a participação das enfermeiras da Clínica Escola de Enfermagem e alguns enfermeirandos, e ocorreu em duas fases: primeiramente a temática foi apresentada em forma de slide, com conceitos, diferenças entre os POP's e outras modalidades de padronização, e exemplos de aplicabilidade. Em seguida, conduziu-se uma discussão, na qual cada participante deveria compartilhar seus conhecimentos na área, bem como sugerir elementos essenciais ao POP de primeira consulta de enfermagem de CeD.

A partir das informações obtidas na oficina e guiados pelo referencial teórico, os estudantes deram início à etapa de composição do instrumento, que abrangeu os seguintes elementos: definição, objetivo, abrangência, indicação, materiais necessários, descrição do procedimento, observações, referências utilizadas e histórico de revisão. Para a construção do conteúdo, utilizou-se as recomendações do Caderno de Atenção Básica nº33-Saúde da criança: Crescimento e desenvolvimento (Brasil, 2014), Caderneta da Criança do Ministério da Saúde (Brasil, 2022) e Roteiro de consulta de crescimento e desenvolvimento infantil (UFRN, 2023).

A última etapa, validação do POP, ocorreu a partir de um encontro e discussão com as enfermeiras da Clínica Escola de Enfermagem e com a presença de estagiários da referida instituição. Nessa etapa foi apresentada a versão final do POP detalhadamente.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A experiência proporcionou aos estudantes o aprofundamento na temática abordada, conhecendo a definição e elementos que compõem um POP. Os estudantes aprimoraram suas

habilidades de comunicação ao conduzirem a oficina e foi possível identificar aspectos pertencentes a gestão em saúde que buscam qualificar a assistência de enfermagem ao elaborarem o POP. Ainda as enfermeiras puderam contribuir com seus conhecimentos e experiências ao revisitaram elementos que compõem o instrumento, possibilitando uma contribuição eficaz na elaboração e validação deste.

Outrossim, a criação do POP representa o ponto de partida para a oferta das consultas de CeD, até então inexistentes na clínica escola de enfermagem e que serão implementadas. Esta iniciativa é relevante aos beneficiários da ferramenta, sejam eles estagiários de enfermagem, enfermeiros ou a própria comunidade, que receberá um atendimento sistematizado e de qualidade.

Para Souza *et al* (2021), a implementação dos POP's traz melhorias na prática clínica, facilitando a tomada de decisões, os encaminhamentos para serviços especializados, além de garantir que os profissionais estão atuando de acordo com as evidências científicas. Isso é relevante para a clínica escola, pois a participação de discentes na execução de procedimentos colabora para diminuir prováveis erros que ocorram durante suas práticas nesse espaço.

Pode-se observar o impacto positivo desse instrumento para a prática clínica do enfermeiro ao contribuir na padronização e consequente qualidade da assistência de enfermagem prestada, contudo alguns desafios giram em torno da adesão dessas ferramentas, como a falta de infraestrutura, a resistência de alguns profissionais em revisarem os procedimentos e a falta de clareza na disposição das informações. Faz-se, portanto, necessário um processo educativo contínuo com as equipes, estabelecido diariamente no ambiente de trabalho, para incentivar a inclusão dos instrumentos na rotina das instituições (Sales et al., 2018).

Desse modo, a elaboração de um POP para as consultas de CeD possibilita que sejam oferecidas aos usuários práticas baseadas em evidências científicas que fortaleçam a assistência de enfermagem na clínica escola. Além disso, um POP possibilita identificar fragilidades e potencialidades durante a prestação da assistência oportunizando repensar sobre a melhoria do serviço.

Buscou-se, através dessas atividades, capacitar a equipe de enfermagem, orientando-a quanto a importância, o conceito e os elementos necessários em um POP, viabilizando sua construção e posterior implementação para a clínica escola de enfermagem da FACISA.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A elaboração de um POP para consultas de CeD proporcionou uma experiência de gestão em saúde aos estudantes, contribuindo com sua formação profissional. Além disso, contribuiu com o serviço ao oferecer à clínica escola um produto que servirá para a melhoria da qualidade das consultas de CeD realizadas pela equipe de enfermagem.

#### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica (nº 33) - Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 272 p. ISBN 978-85-334-1970-4.

BRASIL. **Caderneta da Criança: Menina – Passaporte da cidadania**. 5ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

GAVA, F. L. de F. **Manuais de procedimentos operacionais padrões e normas e rotinas de enfermagem na atenção primária à saúde**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade do Extremo Sul Catarinense. Santa Catarina, 2022.



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ.  
**Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's): serviço de enfermagem.**  
Teresina: IFPI, 2020.

PIMENTA, C. A. M. *et al.* **Guia para a construção de protocolos assistenciais de enfermagem.** COREN-SPS. São Paulo: SP, 2015. 50p. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2024.

SALES, C. B. *et al.* Standard Operational Protocols in professional nursing practice: use, weaknesses and potentialities. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 126–134, jan. 2018.

SOUZA, J. S. R. de *et al.* Desenvolvimento de um protocolo operacional padrão para enfermeiros no cuidado a crianças vítimas de violência. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 36, p. e-021163, 2021.

UFRN. **Roteiro da consulta de crescimento e desenvolvimento (C e D) da disciplina de Atenção Básica e Saúde da Família - Saúde da criança.** Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. Santa Cruz, 2023.



## A FARMACOLOGIA REVERSA FRENTE AS INTERCORRÊNCIAS NOS PROCEDIMENTOS INJETÁVEIS COM FIOS DE POLIDIOXANONA

Robledo Lourenço Sodrdé<sup>1</sup>; Andriane Soares dos Santos<sup>2</sup>

Graduado em Biomedicina pelo Centro Universitário Leonardo D'Avinci; Pós-Graduado em Harmonização Facial pela Faculdade Ibero Americana de São Paulo<sup>1</sup>; Graduada em Biomedicina pela Faculdade Anhanguera de Pelotas; Pós-graduada em Análises clínicas veterinárias pela Faculdade Unyleia<sup>2</sup>

robledosodre@yahoo.com.br

### RESUMO

O corpo humano é, por natureza, uma farmácia autônoma que absorve os componentes necessários para sua manutenção e expurga aquilo que compromete a sobrevivência do organismo como um todo. No cenário atual, com tantas opções de tratamentos estéticos, os fios de *polioxanona* assumem um papel de extrema importância no rejuvenescimento e na sustentação da face. Respaldados pelo Conselho Federal de Biomedicina, os procedimentos estéticos minimamente invasivos são de competência do biomédico esteta que os executa em sua plenitude, salvo as indicações e aplicações pertinentes à sua habilitação. A reversão farmacológica refere-se ao processo pelo qual o corpo, enquanto agente seletivo, recupera os tecidos afetados nas possíveis intercorrências clínicas. O conhecimento de farmacologia auxilia o profissional na reversão orgânica, atenuando as complicações associadas à aplicação dos fios de *polioxanona*. O objetivo deste estudo não é a correção de procedimentos malsucedidos, mas sim o conhecimento científico da versatilidade do organismo na rejeição de substâncias não benéficas. O corpo humano responde ao fármaco de forma natural e orienta o profissional a adotar uma conduta assertiva no atendimento pós-intercorrências causadas pelos fios de *polioxanona*, seja por erro de aplicação ou por rejeição fisiológica.

**Palavras chave:** fios de *polioxanona*; intercorrência estética; farmacologia.

### 1 INTRODUÇÃO

A biomedicina estética tem ganhado crescente notoriedade no cenário nacional. No entanto, há uma necessidade de expansão do papel do biomédico esteta na área. A literatura científica nacional ainda carece de ferramentas que ofereçam informações precisas sobre os protocolos para procedimentos estéticos minimamente invasivos realizados por profissionais biomédicos estetas no tratamento do envelhecimento dos tecidos faciais e corporais (Silva et al., 2016). De acordo com a resolução nº197, de 21 de fevereiro de 2011, do Conselho Federal de Biomedicina (CFBM, 2022), o biomédico esteta está habilitado a executar e acompanhar tratamentos corporais e faciais. Este profissional também é responsável pela elaboração dos procedimentos estéticos com base na análise do paciente (Silva et al., 2016).

Os fios de sustentação, que podem ser lisos ou espiculados, são utilizados para prevenir ou tratar a flacidez dos tecidos sem a necessidade de grandes incisões. Estes fios proporcionam um *lifting* facial e são considerados minimamente invasivos, oferecendo resultados duradouros. Os materiais usados podem ser classificados como não absorventes

(*polipropileno*, fio de ouro) e absorventes (*polidioxanona*, ácido polilático e *policaprolactona*). Enquanto os fios não absorventes podem causar complicações como palpação, migração, extrusão e infecção, os fios absorventes são preferidos por serem decompostos pelo organismo com o tempo, promovendo a produção de colágeno e evitando tais complicações (Santos, 2020).

A *polidioxanona* é amplamente utilizada para melhorar a flacidez no pescoço e nas áreas faciais, como linhas finas e sulcos nasolabiais. No entanto, os pacientes podem relatar problemas como migração dos fios, extrusão e ondulações na pele. Se os fios são inseridos superficialmente, tornam-se visíveis e não estimulam adequadamente a produção de colágeno.

Se colocados profundamente, podem causar danos a estruturas faciais, como artérias e nervos. Outras complicações incluem assimetria, hemorragia e sensibilidade alterada (Santos, 2020).

A farmacologia reversa é um conceito importante na biomedicina estética. Diferente da farmacologia tradicional, que estuda o efeito dos fármacos no organismo, a farmacologia reversa foca na análise das reações adversas e rejeições do corpo a substâncias. Esta abordagem é crucial para a prática com fios de *polidioxanona*, pois permite entender como o organismo lida com e reverte os efeitos indesejados dos procedimentos estéticos. A compreensão desse conceito auxilia na prevenção e no tratamento eficaz das intercorrências, proporcionando uma abordagem mais segura e informada para o manejo dos procedimentos estéticos (Souza, 2011).

## 2 METODOLOGIA

A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão bibliográfica detalhada, com foco em materiais científicos publicados nos últimos anos. A busca por literatura relevante foi realizada em plataformas acadêmicas, incluindo *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science* e *Scielo*, além de literatura impressa e websites científicos. O período de busca abrangeu de agosto de 2022 a julho de 2023, garantindo a atualidade das informações.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: relevância para o tema dos fios de *polidioxanona* e suas intercorrências, publicação em periódicos científicos revisados por pares, e estudos que discutissem tanto os benefícios quanto as complicações associadas aos procedimentos estéticos minimamente invasivos. Foram excluídos artigos que não abordassem diretamente a deterioração ou o impacto clínico dos fios de *polidioxanona*, bem como aqueles focados exclusivamente em outras áreas da estética ou procedimentos invasivos não relacionados.

Inicialmente, foram selecionados 85 artigos relevantes para a pesquisa. Após uma análise criteriosa, 35 artigos foram escolhidos para compor o estudo, com base na qualidade metodológica, relevância para a questão pesquisada e atualidade dos métodos e procedimentos descritos. A triagem dos artigos envolveu a leitura dos resumos, a avaliação das metodologias empregadas e a análise crítica das conclusões apresentadas pelos autores.

A revisão não apenas revisitou e contextualizou o conhecimento existente sobre o uso de fios de *polidioxanona*, mas também destacou a importância de conceitos básicos de fisiologia e farmacologia na prática estética. Além disso, foram considerados aspectos relacionados à farmacologia reversa, que se refere ao processo pelo qual o organismo pode reverter ou atenuar as intercorrências associadas ao uso dos fios. Essa abordagem fornece uma compreensão mais aprofundada das reações adversas e ajuda na aplicação de medidas corretivas apropriadas.



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa demonstrou que, além do conhecimento detalhado sobre os procedimentos com fios de *polidioxanona*, é crucial entender as intercorrências associadas à má aplicação ou rejeição fisiológica dos fios. Esse entendimento é facilitado pela farmacologia, com ênfase em farmacocinética, farmacodinâmica e toxicologia. Os conceitos de farmacologia são essenciais para manejar as complicações resultantes do uso dos fios. A farmacocinética, que estuda como o organismo absorve, distribui, metaboliza e excreta uma substância, ajuda a entender por que certos pacientes podem experimentar efeitos adversos após a aplicação de fios de *polidioxanona*. Por exemplo, a biodisponibilidade dos fios pode ser alterada em pacientes com condições metabólicas específicas, levando a reações inesperadas. A farmacodinâmica, que analisa o efeito da substância no organismo, é igualmente relevante. No caso dos fios de *polidioxanona*, a interação com os tecidos pode provocar inflamação ou fibrose se o material for inadequado ou se aplicado em profundidade incorreta.

Estudos mostram que a introdução superficial dos fios pode causar ondulações visíveis e sensíveis ao toque, enquanto a inserção profunda pode resultar em danos a estruturas faciais críticas, como nervos e vasos sanguíneos (Santos, 2020). A toxicologia, por sua vez, fornece *insights* sobre os riscos de complicações graves, como infecções ou extrusão dos fios. A literatura revela que problemas como a palpação dos fios e a migração para outras áreas são mais comuns em procedimentos com suturas não absorvíveis, destacando a importância dos fios absorvíveis como alternativa preferível (Santos, 2020).

Essas informações teóricas são fundamentais para a prática clínica. Profissionais biomédicos estetas precisam aplicar o conhecimento farmacológico para prevenir e tratar intercorrências. Por exemplo, se um paciente apresenta sintomas de rejeição, como dor neuropática ou assimetria, o biomédico deve ser capaz de identificar a causa e adotar medidas corretivas adequadas, como a remoção do fio ou o uso de tratamentos anti-inflamatórios.

Além disso, a farmacologia reversa, que envolve a análise das reações adversas do organismo aos fios de *polidioxanona*, é crucial. Essa abordagem permite identificar falhas na aplicação ou no material e adaptar as técnicas e produtos para melhorar os resultados. A compreensão profunda dos mecanismos farmacológicos e das possíveis complicações ajuda a garantir uma atuação mais eficaz e segura na prática clínica.

Portanto, o conhecimento em farmacologia não apenas esclarece as causas das intercorrências, mas também orienta a prática dos profissionais biomédicos estetas, garantindo a aplicação segura e eficaz dos fios de *polidioxanona* e a adequada gestão de quaisquer complicações que possam surgir.

### 4 CONCLUSÃO

O Conselho Federal de Biomedicina concede ao biomédico esteta, com a devida especialização, a habilitação para realizar procedimentos estéticos, incluindo o uso de fios de *polidioxanona* em técnicas minimamente invasivas. No entanto, quando as aplicações desses fios resultam em intercorrências, a situação pode ultrapassar o escopo de atuação do biomédico, exigindo, em certos casos, a intervenção médica especializada para correção das complicações. O conhecimento aprofundado em farmacologia é essencial para a prática clínica segura e eficaz com fios de *polidioxanona*. Compreender a administração e o comportamento dos fármacos no organismo — incluindo sua absorção, distribuição, metabolização e excreção — é fundamental para a prática clínica.

A farmacologia reversa, que estuda como os tecidos reagem e rejeitam substâncias, fornece informações valiosas sobre a identificação e manejo das intercorrências. Esse conhecimento ajuda o biomédico a compreender as reações adversas e a ajustar as técnicas e



os produtos utilizados para minimizar os riscos e promover a recuperação adequada dos tecidos. Para melhorar a prática clínica e garantir a segurança dos pacientes, os biomédicos estetas devem incorporar o conhecimento farmacológico em suas abordagens. É recomendável que eles realizem uma avaliação cuidadosa do histórico médico do paciente antes da aplicação de fios de *polidioxanona*, identificando possíveis condições que possam influenciar a resposta aos fios. Após a aplicação, é crucial monitorar de forma proativa qualquer sinal de intercorrência, como dor, assimetria ou inflamação, para implementar medidas corretivas de maneira rápida e eficaz. Além disso, a aplicação do conhecimento farmacológico deve ser usada para ajustar técnicas e produtos, reduzindo riscos e promovendo a recuperação dos tecidos. Informar os pacientes sobre possíveis efeitos adversos e sinais de complicações também é essencial para garantir a detecção precoce e a intervenção adequada.

Para avançar na prática e aumentar a segurança dos procedimentos estéticos, futuras pesquisas devem explorar o impacto do conhecimento farmacológico em diferentes tipos de intercorrências estéticas e investigar novas abordagens que possam reduzir a probabilidade de complicações associadas ao uso de fios de *polidioxanona*. A integração do conhecimento farmacológico na prática clínica dos biomédicos estetas não só melhora a segurança e a eficácia dos procedimentos estéticos, mas também assegura uma abordagem mais informada e proativa no manejo das intercorrências. Isso contribui significativamente para a satisfação e segurança dos pacientes, oferecendo cuidados de maior qualidade e eficácia.

## REFERÊNCIAS

CFBM. **Conselho Federal de Biomedicina**. Disponível em: <<https://cfbm.gov.br/>>. Acesso em: 04 set. 2024.

SANTOS, I. M. D. **Uso dos Fios de Sustentação de Polidioxanona (PDO) Associado ou não ao uso de Ácido Hialurônico: Uma Revisão Literária**. Universidade Do Sul De Santa Catarina. Tubarão. 2020.

SILVA, J. S. P. et al. **Procedimentos minimamente invasivos utilizados pelo biomédico esteta no tratamento do fotoenvelhecimento**. Anais do XI Evinci, 2016.

SOUZA, I. M. R. D. O. **Biomedicina Estética: a Biomedicina Estética, procedimentos realizados pelo biomédico esteta e empreendedorismo**, 2017. Disponível em: <<http://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/biomedicina/article/view/515/499>>. Acesso em: 04 set. 2024.

## O USO DA MÍDIA SOCIAL INSTAGRAM PARA DIVULGAÇÃO DE TEMAS RELACIONADOS À SAÚDE DA CRIANÇA

Ivan Lucas da Silva<sup>1</sup>; Mariana Laís Dantas de Araújo<sup>1</sup>; Vinicius Augusto Alves Ferreira<sup>1</sup>; Mércio Gabriel de Araújo<sup>2</sup>.

Graduando em Enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi / Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>, Doutor em enfermagem e docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>.

ivan.lucas.123@ufrn.edu.br

### RESUMO

Este resumo objetiva relatar a vivência da comunicação e divulgação científica sobre temas relacionados à saúde da criança utilizando a rede social *Instagram*. Trata-se de um relato de experiência de três discentes da graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, orientado por um docente, que utilizam a rede social *Instagram* como ferramenta de comunicação e divulgação científica sobre temas envolvendo a saúde da criança. Foi elaborada uma agenda contendo os principais temas e um cronograma de postagem semanal. Em seguida elaborou-se um cronograma para publicar carrosséis ou *reels* pelo menos duas vezes na semana. Ao observar as interações, realizadas a partir de curtidas, comentários e compartilhamentos das publicações no perfil, é possível identificar uma participação significativa por parte dos seguidores do perfil. Esses resultados permitem traçar novas estratégias de engajamento como publicações conjuntas com outros perfis da área da saúde. A utilização dessa nova ferramenta de comunicação se mostrou pertinente à formação dos graduandos em enfermagem, pois colaborou para aprofundar seus conhecimentos na área de saúde da criança, e contribuiu para sua formação ao identificarem a rede social *Instagram* como uma alternativa eficaz para desenvolver atividades de educação no contexto da saúde.

**Palavras-chave:** saúde da criança; enfermagem; rede social.

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) é caracterizada por um conjunto de ações e serviços, no âmbito individual ou coletivo, que engloba a promoção, proteção, prevenção, diagnóstico tratamento, reabilitação e redução de danos e a manutenção da saúde, almejando desenvolver uma atenção integral capaz de impactar na situação de saúde e autonomia das pessoas nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (Brasil, 2012).

Dentre os serviços prestados, encontram-se as consultas de Crescimento e Desenvolvimento (CeD) infantil, que são desenvolvidas na AB, por meio de consultas de rotina conforme calendário previsto na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, envolvendo ações de promoção da saúde, proteção, detecção precoce, atendimento e reabilitação de alterações que possam repercutir na fase adulta dessas crianças (Brasil, 2018).

Com o objetivo de colaborar com o desenvolvimento de tais ações, a educação em saúde é reconhecida como um componente indispensável e pertencente ao processo de trabalho das equipes da AB (Fittipaldi; O'dwyer; Henriques, 2021). No Brasil, as redes sociais, como *Twitter*, *Facebook*, *Whatsapp* e *Instagram* são utilizadas por gestores e profissionais de saúde como meio de disseminação de notícias e boletins epidemiológicos, compartilhamento de ações administrativas e até mesmo na educação em saúde (Silva *et al.*, 2024).

Pensando nisso, os participantes do projeto de extensão Atenção Integral à saúde da



criança: ações e serviços na clínica escola de enfermagem da FACISA/UFRN, resolveram criar um perfil para o projeto na rede social *Instagram* a fim de divulgar as ações que são desenvolvidas no projeto e compartilhar *posts* com temas relacionados à saúde da criança.

Logo, este resumo tem como objetivo relatar a vivência da comunicação e divulgação científica sobre temas relacionados à saúde da criança utilizando a rede social *Instagram*.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de três discentes da graduação em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), pertencente a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), orientado por um docente da instituição, que utilizam a rede social *Instagram* como ferramenta de comunicação e divulgação científica sobre temas envolvendo a saúde da criança ao participarem de um projeto de extensão intitulado “Atenção Integral à saúde da criança: ações e serviços na clínica escola de enfermagem da FACISA/UFRN”.

As atividades de extensão compõem um dos pilares da tríade ensino-pesquisa-extensão, sendo capazes de proporcionar aos educadores e educandos o desenvolvimento de habilidades, competências e atitudes crítica-reflexiva para que possam atuar junto à comunidade. Esta, por sua vez, é beneficiada com a prestação de serviços e as orientações fornecidas mediante propostas educativas (Santana *et al.*, 2021).

Assim, o mencionado projeto tem como objetivo desenvolver ações e serviços centrados à saúde da criança na Clínica Escola de Enfermagem da FACISA/UFRN. Dentre as ações, criou-se um perfil na rede social *Instagram* a fim de difundir informações seguras e de qualidade relacionadas à saúde da criança. Essa estratégia buscou divulgar o projeto para a comunidade acadêmica da FACISA e proporcionar aos usuários conhecimentos sobre a temática.

Para isso, os participantes do projeto reuniram-se e elaboraram uma agenda contendo os principais temas e um cronograma de postagem semanal. Para a seleção dos temas considerou-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Brasil, 2018), além de artigos indexados na Scielo. Também foram utilizadas matérias jornalísticas que abordassem o cuidado com a saúde da criança.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, os discentes elaboraram uma agenda com os principais temas a serem trabalhados, a saber: alimentação, doenças, acidentes domésticos entre outros. Tais temas estão pautados na área da saúde da criança e visam orientar sobre o crescimento e desenvolvimento infantil. Logo em seguida elaborou-se um cronograma de modo a se publicar carrosséis ou *reels* semanalmente, pelo menos duas vezes durante a semana. Ademais, na medida em que é oportuno, temas mais relevantes e que se encontram em discussão nas redes sociais são estudados e alguma postagem é publicada.

Destaca-se ainda que o perfil é utilizado para a divulgação das atividades de planejamento e gestão que estão sendo desenvolvidas pelo projeto em paralelo, como oficinas e reuniões para a construção de fluxogramas e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) que ficarão disponíveis para consulta na clínica escola de enfermagem para atendimentos às crianças.

Os materiais desenvolvidos para publicação são construídos com o auxílio do aplicativo Canva. O Canva é o *software* mais utilizado para a produção de *layouts*, o qual viabiliza a autoria e a comunicação de recursos visuais mais utilizados no *Instagram*. Dessa forma, o Canva possui artifícios de *design* criativo, leve e dinâmico, dispondo de *layouts* variados que



atendem a diversas demandas e áreas. Apesar de possuir ferramentas pagas, o mesmo ainda dispõe de uma ampla interface disponível gratuitamente (Canva, 2020).

A utilização de tecnologias e o uso de redes sociais ampliam o escopo de ações que podem ser realizadas por enfermeiros na educação para a saúde, além de colaborar na ampliação de públicos que podem ter acesso aos temas trabalhados. Ainda, promove aprendizagem significativa para os discentes e coloca na sua formação ao torná-los protagonistas no processo de ensino-aprendizagem (Mihaliuc, 2023).

Outrossim, um estudo sobre tendências que moldam o mundo, ao pesquisar sobre o impacto da internet, concluiu que oito em cada 10 pessoas acessam sites com informações relacionadas à área da saúde. Já no Brasil, estima-se que mais de 10 milhões de indivíduos acessem regularmente esses conteúdos (Faustino *et al.*, 2023). Portanto, a utilização da rede social *instagram* pelo projeto se mostra pertinente uma vez que as pessoas anseiam por informações na área da saúde e as consultam frequentemente na internet. Logo, ao construir um perfil acadêmico é possível divulgar conteúdos baseados em evidências científicas de forma objetiva, segura e prática para os usuários dessa plataforma.

Ao observar as interações, realizadas a partir de curtidas, comentários e compartilhamentos das publicações no perfil é possível identificar uma participação significativa por parte dos seguidores, evidenciando, assim, que os objetivos pretendidos para a disseminação de informações científicas estão sendo alcançados. E que esses resultados permite traçar novas estratégias de engajamento como publicações conjuntas com outros perfis que visam difundir conhecimentos em outras áreas da saúde.

Por fim, o *Instagram* tornou-se uma das redes sociais mais utilizadas e conhecidas da internet, a qual oportuniza a atuação do discente estimulando sua criatividade, espírito empreendedor e proatividade do discente. Ainda, permite a divulgação de iniciativas não somente de pesquisas, como também de ações extensionistas, promovendo visibilidade às ações universitárias ao aproximar os usuários da rede com o conhecimento científico produzido pela universidade (Almeida *et al.*, 2024).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Utilizou-se um perfil na rede social *Instagram*, por um projeto de extensão, almejando a comunicação e divulgação científica de temas relacionados à saúde da criança e divulgação das atividades que são desenvolvidas pelo referido projeto. Observou-se uma interação satisfatória por parte dos seguidores do perfil, uma vez observados as curtidas, comentários e compartilhamentos dos *posts* publicados semanalmente, evidenciando que a iniciativa está alcançando o objetivo proposto.

A utilização dessa nova ferramenta de comunicação se mostrou pertinente à formação dos graduandos em enfermagem, pois colaborou para aprofundar seus conhecimentos na área de saúde da criança, em especial sobre o Crescimento e Desenvolvimento infantil. Também, contribuiu para sua formação ao identificarem a rede social *Instagram* como uma alternativa eficaz para desenvolver atividades de educação no contexto da saúde.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I.J.S. *Et al.* Uso do instagram como ferramenta de comunicação da pós-graduação em enfermagem. **Anais CIET:Horizonte**, São Carlos-SP, v. 5, n. 1, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

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

CANVA. **Canva for education**. 2020. Disponível em: [https://www.canva.com/pt\\_br/educacao/](https://www.canva.com/pt_br/educacao/). Acesso em: 12 maio 2020.

FAUSTINO, G.P.S. *et al.* Outline of a project for nursing health education on the Instagram social network. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 2, p. e20220301, 2023.

FITTIPALDI, A.L.M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200806, 2021.

MIHALIUC, D.B.M. Instagram® como ciberespaço para avaliação formativa de estudantes de Enfermagem. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v. 13, p. 1–19, 2023. DOI: 10.35699/2237-5864.2023.41164. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/41164>. Acesso em: 28 ago. 2024.

SILVA, A.J.B. *et al.* O uso do Instagram como estratégia de saúde digital na atenção primária à saúde: o caso de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. **Contribuciones a las ciencias sociales**, [S. l.], v. 17, n. 8, p. e9128, 2024.

## **DISCENTE DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Vinicius Augusto Alves Ferreira<sup>1</sup>; Ivan Lucas da Silva<sup>1</sup>; Mariana Laís Dantas de Araújo<sup>1</sup>;  
Mércio Gabriel Araújo<sup>2</sup>

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>, Docente do  
Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>.

vinicius.alves.131@ufrn.edu.br

### **RESUMO**

A consulta de crescimento e desenvolvimento infantil (CeD) é um atendimento periódico realizado principalmente em unidades básicas de saúde para monitorar o crescimento físico e o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças. Essas consultas são fundamentais para identificar precocemente alterações no desenvolvimento e promover intervenções adequadas. O estudo tem como objetivo relatar a experiência de discentes de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil em uma unidade básica de saúde em Santa Cruz/RN. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido por discentes e um docente do Curso de Graduação em Enfermagem. As consultas incluíram acolhimento dos pais e responsáveis, anamnese, exame físico, medição de perímetros cefálico, torácico e abdominal, estatura e peso. A atualização das vacinas foi verificada e, em caso de atraso, a criança foi encaminhada para a sala de vacinas. Foram realizadas orientações sobre amamentação, alimentação e prevenção de acidentes domésticos, exigindo uma abordagem sensível e informada. A experiência proporcionou aos discentes a aplicação de conhecimentos teóricos e o desenvolvimento de competências técnicas e interpessoais essenciais para a prática profissional. Conclui-se que a prática nas consultas de crescimento e desenvolvimento é uma estratégia eficaz na formação de enfermeiros comprometidos com a promoção da saúde infantil.

**Palavras-chave:** crescimento e desenvolvimento; estudantes de enfermagem; enfermagem ambulatorial.

### **1 INTRODUÇÃO**

A atenção à saúde da criança é fundamental para garantir o desenvolvimento saudável desde os primeiros anos de vida. As consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CD) são instrumentos essenciais nesse processo, permitindo a identificação precocemente possíveis alterações no desenvolvimento infantil e a implementação de medidas preventivas adequadas. Essas consultas envolvem o exame físico completo, a atualização da caderneta de vacinação e orientações sobre amamentação, alimentação e prevenção de acidentes domésticos, componentes essenciais para assegurar que a criança esteja em plena saúde e segurança.

O exame físico realizado durante as consultas de CD engloba uma avaliação cefalocaudal, para analisar o estado geral de saúde da criança, incluindo medições antropométricas e o monitoramento do desenvolvimento motor e cognitivo. A atualização da caderneta de vacinação garante a proteção da criança contra doenças imunopreveníveis, enquanto as orientações sobre amamentação e alimentação asseguram a nutrição adequada,



essencial para o crescimento saudável. Além disso, a educação dos cuidadores sobre a prevenção de acidentes domésticos contribui para a segurança e o bem-estar da criança no ambiente doméstico.

Este estudo tem por objetivo relatar a experiência de discentes de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil em uma unidade básica de saúde em Santa Cruz/RN.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido por quatro discentes e um docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN). A experiência ocorreu a partir de consultas de acompanhamento de crescimento e desenvolvimento (CD) realizadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Santa Cruz/RN. Tais consultas ocorrem nos meses de outubro de 2023, na disciplina de atenção básica e saúde da família ofertada no 5º período do Curso.

O processo inclui recepção e acolhimento das crianças e seus responsáveis, seguido pela anamnese para coleta de informações sobre como foi conduzida a gestação, o histórico de saúde e desenvolvimento infantil. Os discentes, sob supervisão dos orientadores, realizaram exames físicos, medições antropométricas e preenchimento e revisão da caderneta de vacinação, orientando os responsáveis conforme necessário. As atividades também abrangeram orientações sobre amamentação, alimentação e prevenção de acidentes domésticos.

Todas as atividades foram registradas em prontuários eletrônicos e realizadas sob supervisão constante, assegurando conformidade com as diretrizes de saúde infantil. As condutas adotadas foram respaldadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e pelo Caderno de Atenção Básica nº 33.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A participação dos discentes de enfermagem nas consultas de crescimento e desenvolvimento revelou-se uma experiência enriquecedora, proporcionando a oportunidade de aplicar na prática os conhecimentos adquiridos durante a formação acadêmica. Os estudantes puderam desenvolver habilidades técnicas e interpessoais essenciais para o exercício da profissão, como uma comunicação eficaz com os cuidadores ao buscarem acolher os pais e responsáveis nas consultas de CeD.

Relacionado a anamnese e exame físico buscou-se identificar o histórico da gestação e parto da mãe, as condições de moradia e socioeconômicas da família. Isso é relevante para compreender o processo saúde/doença da criança. Em seguida realizou-se um exame físico detalhado com atenção para as fontanelas, ausculta cardíaca, ausculta pulmonar e reflexos primitivos. Destaca-se que os reflexos primitivos contribuem para identificar o desenvolvimento neurológico da criança.

Quanto às medidas antropométricas mediu-se os perímetros cefálico, torácico e abdominal, estatura e peso. A mensuração dessas medidas permite identificar problemas que acometem a criança como baixo peso, sobrepeso e obesidade além de doenças como microcefalia e hidrocefalia. Ao final, esses dados foram preenchidos na caderneta da criança e os discentes explicaram aos pais e responsáveis as curvas de crescimento. Pode-se perceber a importância dada a esse momento pelos pais, isso aponta para o cuidado com a criança e a necessidade de compreender a saúde do seu filho.

Relacionado a caderneta de vacinação os discentes observaram se as vacinas estavam atualizadas e caso atrasadas encaminharam os pais e responsáveis junto com a criança para sala de vacina com vistas a promover a imunização imediatamente. Identificou que os pais apontavam doenças nas crianças para justificar o atraso na vacinação. Destaca-se que quadros gripais impossibilitam a vacinação devendo ser remarcado um outro momento.

Ao final, os discentes realizaram orientações quanto a amamentação e alimentação, particularmente desafiadoras, exigindo uma abordagem sensível e informada para lidar com as dúvidas e preocupações dos pais e cuidadores. Observou-se que a alimentação é um desafio para os pais diante das transições da criança, inclusive do aleitamento materno exclusivo para complementar. Ressalta-se que a partir do sexto mês de vida é importante a introdução de alimentos diante da diminuição de nutrientes ofertados pelo leite materno. Outra orientação ofertada foi concernente a prevenção de acidentes domésticos, tema de grande relevância, especialmente em famílias com crianças pequenas, pois os riscos de acidentes são maiores. Cabe destacar que o uso de cobertores em recém-nascidos e compartilhamento de cama pelos pais e a criança podem provocar sufocamento. Além disso, animais domésticos podem provocar ataques a criança, por isso os pais e responsáveis devem estar atentos.

A experiência prática permitiu aos discentes desenvolver uma compreensão mais profunda da importância das consultas de CeD na promoção da saúde infantil e na prevenção de agravos. Além disso, a supervisão do docente foi crucial para a construção de um ambiente de aprendizado seguro e estimulante. Desse modo, essas práticas permitiram aos discentes um processo formativo pautado na construção de conhecimentos, habilidades e atitudes de modo a fortalecer as competências na área da saúde da criança.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência dos discentes de enfermagem nas consultas de crescimento e desenvolvimento destacou a importância dessas atividades para a formação profissional, contribuindo significativamente para o desenvolvimento de competências técnicas e humanas. A prática supervisionada permitiu que os estudantes se familiarizassem com a rotina do atendimento à saúde infantil, compreendendo a complexidade e a relevância das ações de promoção e prevenção realizadas durante as consultas.

As consultas de CeD demonstraram ser um espaço de aprendizado não apenas para os discentes, mas também para os cuidadores, que receberam orientações valiosas sobre o cuidado com suas crianças. A experiência reforçou a necessidade de um acompanhamento contínuo e qualificado da saúde infantil, garantindo o desenvolvimento saudável e seguro das crianças.

Em conclusão, a participação dos discentes em consultas de crescimento e desenvolvimento é uma estratégia eficaz para a formação de enfermeiros capacitados e comprometidos com a promoção da saúde infantil, contribuindo para a melhoria da qualidade do atendimento oferecido às crianças e suas famílias.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Série Cadernos de Atenção Básica: n. 33. Série A. Disponível no site: [https://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/caderno\\_33.pdf](https://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da criança: menina**. Brasília (DF), 2022. Disponível em: [https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_crianca\\_menina\\_5.ed.pdf](https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_5.ed.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da criança: menino**. Brasília (DF), 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queroter-pesosaudavel/documentos/pdf/caderneta\\_crianca\\_menino\\_2ed](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queroter-pesosaudavel/documentos/pdf/caderneta_crianca_menino_2ed)

MACÊDO, R. C. *et al.* Associação entre aleitamento materno e excesso de peso em pré-escolares. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 33, n.1, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0025>

OLIVEIRA, A. M. F. *et al.* Risk and protective factors for sudden infant death syndrome. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.73, n.2, p. e20190458, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0458>

OLIVEIRA, R. C. *et al.* Management of overweight and obesity in children and adolescents by nurses: a mixed-method study. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.30, n. 1, p. e3789, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6294.3789>



## TRATAMENTO DA HANSENÍASE: ANÁLISE DAS ABORDAGENS FARMACOLÓGICAS E INVESTIGAÇÃO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS

Maria Clara Sales Rodrigues<sup>1</sup>; Lannara Sofia de Araújo Pereira<sup>1</sup>; Liara Lyn Benedito Moura<sup>1</sup>; Frederico Ferreira de Araújo Claro<sup>1</sup>; Bianca da Conceição Pinheiro<sup>1</sup>; Lídia Ester Fernandes de Araújo Leal<sup>1</sup>; Sanny Pinheiro Oliveira<sup>2</sup>.

Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Piauí<sup>1</sup>, Médica pela Universidade Federal do Maranhão<sup>2</sup>.

mariaclarasr@ufpi.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** A hanseníase, causada pelo *Mycobacterium leprae*, é uma doença crônica marcada por estigmas históricos e marginalização. Embora o tratamento tenha avançado com a poliquimioterapia, ainda persiste como um desafio de saúde pública em regiões vulneráveis devido à sua complexa fisiopatologia e a problemas como efeitos colaterais e resistência aos medicamentos. **Objetivo:** Este trabalho analisa a abordagem farmacológica utilizada no tratamento da hanseníase e investiga terapias alternativas com potencial promissor como complementares ou substitutivas. **Metodologia:** A revisão integrativa da literatura foi realizada, por meio da estratégia PICo, com base em artigos publicados entre 2019 e 2024, utilizando as bases de dados MEDLINE e LILACS. A metodologia incluiu a aplicação de filtros de idioma e ano de publicação, resultando na seleção de 4 artigos. **Resultados e Discussões:** Estudos indicam a eficácia da poliquimioterapia no tratamento da hanseníase, contudo ressaltam desafios como a resistência à rifampicina, e a presença de efeitos colaterais dos fármacos deste esquema terapêutico. Os modelos metabólicos em escala genômica se configuram como promissores para o desenvolvimento de abordagens alternativas para além da terapia convencional no manejo da hanseníase. **Considerações Finais:** Este trabalho contribui para o conhecimento sobre o tratamento da hanseníase, enfatizando a necessidade de novas estratégias terapêuticas.

**Palavras-chave:** lepra; resistência terapêutica; farmacologia; abordagens alternativas.

### 1 INTRODUÇÃO

A hanseníase, também conhecida como lepra, é uma doença infecciosa crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. Sua cronicidade traz consigo um estigma histórico, frequentemente associado a manifestações de incapacidade física, o que contribuiu para a marginalização de pessoas afetadas ao longo dos séculos. De relatos bíblicos a referências antigas que a tratavam como uma punição divina, a hanseníase deixou um legado de discriminação. Embora tenha uma prevalência variável, a doença ainda é alarmante em regiões vulneráveis, como Índia, Brasil e partes da África (Ferreira, 2019).

O tratamento da hanseníase evoluiu, passando de terapias rudimentares para a poliquimioterapia (PQT) no final do século XX. Este esquema terapêutico revolucionou o manejo da doença, diminuindo a transmissão e as complicações. Contudo, essa doença ainda exige esforços dos sistemas de saúde, especialmente na Atenção Primária (essencial para a detecção precoce e o gerenciamento dos tratamentos), devido à sua complexa fisiopatologia e aos problemas com efeitos colaterais e resistência à PQT (Brasil, 2022). Assim, este trabalho visa analisar as abordagens farmacológicas atuais, avaliando a eficácia e as limitações da poliquimioterapia e explorando possíveis terapias alternativas e complementares.

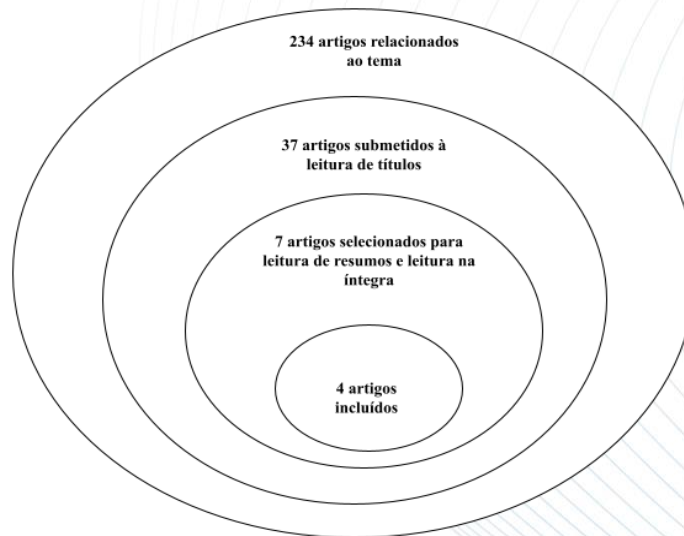
## 2 METODOLOGIA

Esta revisão integrativa da literatura abordou a questão: “Quais são as abordagens farmacológicas para o tratamento da hanseníase e quais terapias alternativas apresentam potencial promissor como complementares?”. Utilizando a estratégia PICO, a pesquisa focou em pacientes com hanseníase (População), no potencial de abordagens farmacológicas e terapias alternativas (Interesse), dentro do contexto do tratamento da hanseníase (Contexto). A busca foi realizada nas bases MEDLINE e LILACS, por meio da ferramenta BVS, utilizando descritores específicos e operadores booleanos “AND” e “OR” para combinar os termos: *Leprosy AND Mycobacterium leprae AND (Treatment OR Alternative Therapies OR Complementary Medicine)*. Foram excluídos estudos duplicados, revisões e pesquisas que não focassem diretamente na hanseníase. A análise incluiu apenas artigos recentes publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas inglês, português, espanhol, alemão ou japonês.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, foram identificados 234 artigos usando a ferramenta de busca BVS. Após aplicar filtros de idioma e ano de publicação, o número de artigos foi reduzido para 37, que passaram pela triagem dos títulos. Desses, 7 artigos foram selecionados para análise de resumo e, após a leitura completa, 4 foram incluídos na revisão. A metodologia adotada está ilustrada no Diagrama de Venn (**Figura 1**) e os artigos utilizados estão listados na **Tabela 1**.

**Figura 1:** Diagrama de Venn da metodologia da presente revisão integrativa da literatura.



**Fonte:** Autoria própria, 2024.

**Tabela 1:** Distribuição geral dos artigos selecionados.

Título	Autores	Ano	País
<i>The effect of antireaction medications on the association between periodontitis and leprosy reactions: An important methodological issue in periodontal medicine.</i>	Sacramento <i>et al.</i>	2024	Brasil
<i>Mycobacterial metabolic model development for drug target identification.</i>	Bannerman; Oarga; Júlvez.	2023	Reino Unido



<i>Leprosy chemoprophylaxis of household contacts: A survey of Canadian infectious disease and tropical medicine specialists.</i>	Boodman; Keystone; Bogoch.	2022	Canadá
<i>Leprosy post-exposure prophylaxis with single-dose rifampicin (LPEP): an international feasibility programme.</i>	Richardus <i>et al.</i>	2021	Reino Unido

Fonte: Autoria própria, 2024.

O Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH) é uma iniciativa governamental no combate à hanseníase no Brasil, com o objetivo de reduzir a incidência da doença e promover a reabilitação dos pacientes. No cerne desse programa está a poliquimioterapia, um tratamento de primeira linha recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que combina rifampicina, dapsona e clofazimina. Esse esquema terapêutico é altamente eficaz no controle da infecção causada pelo *Mycobacterium leprae*, alcançando uma taxa de cura de até 98% e uma baixa recidiva, em torno de 1% ao longo de cinco a dez anos (Brasil, 2022).

Entretanto, o trabalho de Richardus *et al.* (2021) destaca que embora a rifampicina seja eficaz na redução da transmissão da hanseníase entre contatos de pacientes diagnosticados, há indícios de que essa estratégia pode aumentar a resistência à rifampicina. Similarmente, Boodman; Keystone; Bogoch (2022), mostraram que a profilaxia pós-exposição (PEP) com acedapsona, dapsona ou uso de rifampicina em dose única (SDR) pode reduzir a transmissão da hanseníase em 35%–57%. No entanto, o efeito da PEP é temporário; além disso, existem preocupações sobre a possibilidade de desenvolvimento de resistência à rifampicina, especialmente em casos de tuberculose concomitante, sublinhando a necessidade de alternativas terapêuticas.

Ademais, segundo Sacramento *et al.* (2024), outros medicamentos, tais como prednisona e talidomida, são usados para tratar complicações inflamatórias associadas à doença, conhecidas como reações hansênicas (RH). Essas reações não são causadas diretamente pela bactéria, mas sim pela resposta imunológica do corpo ao bacilo da hanseníase, que pode desencadear inflamação severa nos nervos e na pele. Contudo, os efeitos anti-inflamatórios da prednisona e da talidomida podem mascarar algumas manifestações clínicas associadas à doença em alguns casos, a exemplo da periodontite, ao interferirem na cascata inflamatória que ambas as condições compartilham. Esse efeito pode dificultar o diagnóstico e a avaliação da gravidade da periodontite, uma vez que os sintomas podem ser atenuados pela ação dos medicamentos.

Diante desse cenário, conforme pontuado por Bannerman, Oarga e Júlvez (2023), os modelos metabólicos em escala genômica (GEMs) de *M. leprae* configuram-se como um grande potencial para superar as limitações dos tratamentos farmacológicos convencionais, contribuindo para a identificação de novos alvos terapêuticos e para personalização dos tratamentos. Contudo, a validação desses modelos é necessária para sua adoção clínica, uma vez que são elaborados a partir de dados provenientes de diversas fontes. Isso requer uma verificação rigorosa e padronização para garantir sua precisão e eficácia.

Diante disso, embora o Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH) tenha avançado com a poliquimioterapia gratuita e campanhas de conscientização, o diagnóstico e tratamento da doença ainda enfrentam desafios, tais como: estigmatização, falta de infraestrutura, resistência a medicamentos e desigualdade no acesso aos serviços de saúde. Para superar esses obstáculos, é fulcral que o Ministério da Saúde ajuste suas estratégias, incorporando novas terapias e adotando uma abordagem integrada que una cuidados médicos e ações comunitárias. Além disso, a colaboração com organizações internacionais e a busca por inovações são fundamentais para aprimorar o controle da hanseníase e avançar na erradicação da doença (Souza *et al.*, 2022).



#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, constatou-se que a poliquimioterapia é eficaz, mas seu efeito pode ser temporário e existe o risco de resistência. A escassez de estudos disponíveis também limita a profundidade das conclusões. Assim, este trabalho evidencia a necessidade de revisar e aprimorar as estratégias atuais, incorporando novas terapias para otimizar o manejo da doença. Logo, enfrentar essas limitações são passos essenciais para fortalecer as abordagens existentes e avançar no controle e na possível erradicação da hanseníase.

#### REFERÊNCIAS

BANNERMAN, B. P.; OARGA, ALEXANDRU; JÚLVEZ, JORGE. Mycobacterial metabolic model development for drug target identification. **GigaByte**, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. ISBN 978-65-5993-397-6.

BOODMAN, C.; KEYSTONE, J.; BOGOCH, I. I. Leprosy chemoprophylaxis of household contacts: A survey of Canadian infectious disease and tropical medicine specialists. **J Assoc Med Microbiol Infect Dis Can**, v. 7, n. 1, p. 8-13, 2022.

FERREIRA, I. N. Um breve histórico da hanseníase. **Humanidades & Tecnologia em Revista (Finom)**, v. 16, n. 1, p. 01-19, 2019.

RICHARDUS, J. H.; TIWARI, A.; BARTH-JAEGGI, T.; ARIF, M. A.; BANSTOLA, N. L.; BASKOTA, R.; BLANEY, D.; BLOK, D. J.; BONENBERGER, M.; BUDIAWAN, T.; CAVALIERO, A.; GANI, Z.; GRETER, H.; IGNOTTI, E.; KAMARA, D. V.; KASANG, C.; MANGLANI, P. R.; MIERAS, L.; NJAKO, B. F.; PAKASI, T.; PANDEY, B. D.; SAUNDERSON, P.; SINGH, R.; SMITH, W. C. S.; STÄHELI, R.; SURIYARACHCHI, N. D.; TIN MAUNG, A.; SHWE, T.; VAN BERKEL, J.; VAN BRAKEL, W. H.; VANDER PLAETSE, B.; VIRMOND, M.; WIJESINGHE, M. S. D.; AERTS, A.; STEINMANN, P. Leprosy post-exposure prophylaxis with single-dose rifampicin (LPEP): an international feasibility programme. **Lancet Glob Health**, v. 9, n. 1, p. e81-e90, 2021.

SACRAMENTO, I. DE S.; GOMES-FILHO, I. S.; CRUZ, S. S.; TRINDADE, S. C.; FIGUEIREDO, A. C. M. G.; MACHADO, P. R. L.; VIANNA, M. I. P.; FALCÃO, M. M. L.; HINTZ, A. M.; DE LACERDA, J. A.; MATOS, B. C.; SEYMOUR, G. J.; SCANNAPIECO, F. A.; LOOMER, P. M.; PASSOS-SOARES, J. S. The effect of antireaction medications on the association between periodontitis and leprosy reactions: An important methodological issue in periodontal medicine. **J Periodontol**, 2024.

SOUZA, B. S.; VENDAS, A. C. S.; MOITA, L. A.; ANDRADE, G. L.; SILVA, F. D. S.; SOUZA, T. F.; OLIVEIRA, D. Desafios atuais para a erradicação da hanseníase: do diagnóstico ao tratamento. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, p. e196111133495, 2022.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS QUEIMADURAS EM GOIÁS

Maria Cristina Araújo Estrela<sup>1</sup>; Pedro Estrela<sup>2</sup>; Cyntia Rodrigues de Araújo Estrela<sup>1</sup>.

Graduando em medicina pela Universidade Evangélica de Goiás-UniEvangélica<sup>1</sup>, Graduando em medicina pela Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP<sup>2</sup>; Professora, doutora da Universidade Evangélica de Goiás- UniEVANGÉLICA<sup>3</sup>

[estrelamariacristina@gmail.com](mailto:estrelamariacristina@gmail.com)

### RESUMO

**Introdução:** Anualmente, de acordo com a OMS, 130 mil pessoas são acometidas por algum tipo de acidente por queimadura, a qual apresenta altos os impactos biológicos e psicossociais. **Objetivo:** determinar o perfil epidemiológico das internações por queimaduras em Goiás no período de 2011 a 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo. A coleta de dados foi baseada nas informações presentes no banco de dados do DATASUS no período de 2011 a 2021, apresentando como delimitação regional, o estado de Goiás-Brasil. **Resultados:** A quantidade de internações apresentadas no período foi de 24.722 casos. Na região Centro-Oeste, ocorreram 39.351 internações, sendo que o estado de Goiás representou cerca de 62,9% dos casos. Em Goiás, o ano de 2010 apresentou a menor quantidade de casos registrados, enquanto em 2011 houve a maior quantidade. No que concerne ao sexo e idade, a prevalência foi entre os homens de 20 a 59 anos. **Conclusão:** A população mais afetada pertence ao sexo masculino com idade de 20 a 59 anos, ou seja, indivíduos que estão ativos na sociedade e mercado de trabalho. Ademais, observou-se que há uma significância dos acidentes em crianças e idosos, uma vez que são grupos vulneráveis a acidentes domésticos.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Queimaduras; Goiás; Prevenção de acidentes

### 1 INTRODUÇÃO

A queimadura é uma lesão ocasionada por agentes externos de diversas origens decorrente da aplicação de calor ao corpo. Sua classificação é dependente do tipo de agente (elétrica, térmica ou química) e profundidade da lesão (primeiro, segundo ou terceiro grau). As consequências de lesões causadas por queimaduras são um importante problema na saúde pública brasileira, uma vez que, após o trauma, o paciente pode necessitar de múltiplas cirurgias e procedimentos, os quais impactam na qualidade de vida e podem ocasionar aumento da mortalidade. (OLIVEIRA, et al., 2020).

No Brasil, essas lesões acometem principalmente o sexo masculino, sendo mais prevalente lesões de 2º grau de etiologia térmica. No entanto, o sexo feminino apresenta uma maior mortalidade, principalmente nos extremos de idade. Quanto às regiões do corpo mais acometidas, há diferença entre as faixa etária infantil e adultos, sendo os pacientes pediátricos mais acometidos no tronco e membros superiores enquanto nos adultos é na região de membros superiores (CRUZ; CORDOVIL; BATISTA, 2012; SOUZA, et al., 2019).

O Brasil, apresenta dimensão continental, dessa maneira as regiões brasileiras apresentam diferenças culturais e de hábitos de vida que interferem na ocorrência dos acidentes de queimaduras. Dessa forma, vê-se a necessidade de traçar um perfil epidemiológico do estado, para melhor orientação das políticas públicas de saúde. Portanto, este estudo tem como objetivo



determinar o perfil epidemiológico das internações por queimaduras em Goiás no período de 2011 a 2021.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, o qual possui um caráter quantitativo a respeito do perfil epidemiológico das internações por queimaduras. A coleta de dados foi baseada nas informações presentes no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no período de 2011 a 2021, possuindo como delimitação regional, o estado de Goiás-Brasil. Analisou-se os seguintes parâmetros: Internações por sexo, microrregião, faixa etária, raça-cor, caráter de atendimento, ou seja, se foi eletivo ou urgência, regime de atendimento, diferenciando-se em regime público ou privado.

Ademais, observou-se os óbitos, sendo esses diferenciados em: óbito por faixa etária, sexo, raça-cor, regime de atendimento e por valor comparativo, levantou-se também os dados dos valores totais de atendimentos por queimaduras por ano de atendimento e o valor total de internações por ano de atendimento. Vale ressaltar que os dados para o presente estudo foram recolhidos no mês de Julho de 2022 e, de acordo com as informações do DATASUS, em todos os parâmetros analisados, os dados de Janeiro de 2015 até Março de 2016 estão sujeitos a retificação.

O presente estudo dispensa a apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, tendo em vista que a pesquisa foi embasada em informações de domínio público, disponibilizadas eletronicamente pelo Ministério da Saúde.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As queimaduras, em toda sua gama etiológica, continuam sendo realidade frequente em todo o mundo e, além do comprometimento físico dos pacientes, que pode ser desde alterações de textura pequenas na pele até limitações funcionais ou até mesmo levar a óbito (LEITE *et al.*, 2016; SOUZA, *et al.*, 2019)

Quando se considera as vítimas por queimaduras, homens estão mais propensos a sofrerem esses acidentes, fato que vai ao encontro dos resultados obtidos na análise epidemiológica do estado de Goiás. O grupo do sexo masculino está mais propenso às queimaduras, uma vez que ainda há uma negligência quanto à utilização dos equipamentos de segurança individual EPI's, o que facilita com que haja acidentes nas atividades ocupacionais. (LEITE *et al.*, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2020)

Dentro do período analisado (2011 - 2021), dentro da região Centro-Oeste, o estado de Goiás foi o estado de maior número de acidentes de queimaduras, durante todos os anos, com 62,9% dos casos de internações, sendo as cidades de Goiânia, capital do estado, e Anápolis, respectivamente, as mais acometidas. Somado a isso, tem-se que a prevalência das queimaduras está em homens adultos jovens de 20-59 anos e brancos. Sendo assim, é notório que é um grupo de maior exposição, coincidindo, assim, com a maior frequência nas cidades de grande desenvolvimento (LEITE *et al.*, 2016). Quando se passa a considerar o sexo feminino, a principal associação etiológica que leva às queimaduras são os acidentes durante o preparo dos alimentos, seja esses por óleo quente, vapor ou fogo. Assim, é importante a capacitação da população frente aos fatores de risco para as queimaduras.

Há uma discrepância entre os acidentes e internações por queimaduras, uma vez que a maioria da população não procura os serviços quando se tem queimaduras de pequeno porte e simples. Nos casos em que há a necessidade de internação, é feito um manejo de reposição de líquidos e eletrólitos, analgesia, acompanhamento com o paciente, dentre outras condutas (BRUXEL *et al.*, 2012). Desses pacientes vítimas de queimaduras, menos de 1%, consoante os



dados coletados, evoluem para óbito, tendo um bom tratamento e um desfecho eficaz nos serviços de saúde (LEITE et al., 2016; SOUZA, et al., 2020).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse sentido, conclui-se são diversas as causas de queimaduras e seu grau de letalidade depende de vários fatores individuais e do acidente. A população mais afetada pertence ao sexo masculino com idade de 20 a 59 anos, ou seja, indivíduos que estão ativos na sociedade e mercado de trabalho. Ademais, observou-se que há uma significância dos acidentes em crianças e idosos, uma vez que são grupos vulneráveis a acidentes domésticos

#### REFERÊNCIAS

BRUXEL, C. L., et al. Manejo Clínico do Paciente Queimado. **Acta Méd (Porto Alegre)**, v 33, p 1-5, 2012.

CRUZ, Bruno; CORDOVIL, Pedro B. L.; BATISTA, Keila de N. M. Perfil epidemiológico de pacientes que sofreram queimaduras no Brasil: revisão de literatura. v. 11, n. 4, p. 246–250, 2012.

LEITE, V. H. O., et al. Análise dos acidentes por queimadura com álcool líquido em Unidade de Tratamento de Queimados em Sergipe. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 15, n. 4, p. 235-239, 2016.

OLIVEIRA, R.C., et al. Trauma por queimaduras: uma análise das internações hospitalares no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.12, n. 12, p. e5674-e5682, 2020.

SOUZA, G.L., et al. Estudo epidemiológico dos indivíduos vítimas de queimaduras no Brasil: revisão de literatura. **Anais da XVI Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia**, v. 7, n. 1, p.153-160, 2019.

## PREVENÇÃO E REDUÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL ENTRE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Abimael de Carvalho<sup>1</sup>; Nycolly Henkel Bezerra Pontes<sup>2</sup>; Vanessa Cruz Carvalho<sup>3</sup>; Éric Ribeiro Silva<sup>4</sup>; Maria Lara Rodrigues de França<sup>5</sup>; Maria Eugênia Nascimento Assunção<sup>6</sup>; Andréa Conceição Gomes Lima<sup>7</sup>.

Fisioterapeuta pela Universidade Estadual do Piauí<sup>1</sup>, Assistente Social pela Faculdade Ademar Rosado<sup>2</sup>, Nutricionista pela Universidade Federal do Piauí<sup>3</sup>, Dentista pela Universidade Federal do Piauí<sup>4</sup>, Psicóloga pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba<sup>5</sup>, Profissional de Educação Física pela Universidade Federal do Piauí<sup>6</sup>, Docente da Universidade Estadual do Piauí<sup>7</sup>.

abimaeldecarvalho123@gmail.com

### RESUMO

O estresse ocupacional afeta de forma negativa a vida de trabalhadores e, dessa forma, é fundamental lidar com os desdobramentos que podem dele advir. Este estudo objetivou relatar a experiência da participação de residentes em uma oficina com foco na prevenção e redução do estresse ocupacional entre professores da educação infantil. Trata-se de um relato de experiência de uma atividade de educação em saúde realizada em uma escola municipal do município de Teresina-PI. A ação ofertada ocorreu no período vespertino, tendo uma hora de duração e contou com a presença de 13 professores. Na oportunidade, promoveu-se uma oficina a respeito do estresse ocupacional e de formas de prevenção e redução de agravos osteomusculares. Para os profissionais de saúde inseridos na ação, tal iniciativa, além de ser um meio potencializador de formação, mostrou-se uma possibilidade de ofertar estratégias que precisam ser difundidas para conhecimento de profissionais da educação infantil. Além disso, percebeu-se na ação a chance de partilha de saberes e de tratamentos alternativos para lidar com o estresse. Em suma, percebeu-se a importância da realização de atividades de educação em saúde entre professores da educação infantil.

**Palavras-chave:** estresse ocupacional; professores de educação infantil; saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

O estresse ocupacional trata-se de um fenômeno que afeta de forma negativa a vida de trabalhadores e organizações. Este ocorre quando as demandas do trabalho excedem as capacidades do colaborador e quando as habilidades individuais e de um grupo não são compatíveis com as expectativas da cultura organizacional de uma empresa. Dentro desse contexto, o estresse ocupacional tem como elementos centrais os estressores e as respostas provocadas por estes, considerando-se o processo dinâmico entre sujeito e ambiente (FERREIRA *et al.*, 2015; GOMES; PONTES-PALÁCIOS, 2018).

Conforme Garcia, Ramos e Silva (2019), o estresse ocupacional pode provocar sérios danos tanto para o trabalhador quanto para as organizações: licenças médicas e absenteísmo, diminuição da produtividade, desmotivação, irritabilidade constante, dificuldades interpessoais, pouco envolvimento com o trabalho e farmacodependência.

Diante desse cenário, é fundamental lidar com o estresse ocupacional e os desdobramentos que podem dele advir, buscando minimizar ou evitar o adoecimento mental do trabalhador por meio do uso de ferramentas e estratégias que possam repercutir de forma

satisfatória na qualidade de vida destes. Para o cumprimento deste propósito, realizou-se uma oficina com foco na prevenção e tratamento do estresse ocupacional entre professores de uma instituição escolar.

Nesse contexto, este estudo teve como objetivo relatar a experiência da participação de sete profissionais de saúde residentes na realização de uma oficina com foco na prevenção e redução do estresse ocupacional entre professores da educação infantil.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, resultado da vivência de sete profissionais de saúde residentes e uma tutora de campo (de categorias distintas: fisioterapia, enfermagem, odontologia, nutrição, psicologia, educação física e serviço social) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí, em uma atividade de educação em saúde voltada para docentes de uma escola municipal do município de Teresina-PI. A saber, a ação se constituiu como uma continuação de uma série de encontros já realizados, tendo como foco melhorar a qualidade de vida do trabalhador inserido no ambiente escolar.

A ação ofertada aos professores, ocorreu no período vespertino, tendo uma hora de duração, contou com a presença de 13 professores da educação infantil do primeiro ao quarto ano, sendo apenas um indivíduo do sexo masculino. Para a concretude da ação, utilizou-se como metodologia a execução de uma oficina expositiva. Inicialmente, os participantes foram acolhidos por meio de uma dinâmica denominada “dado do cumprimento”, onde estes foram convidados a lançar um dado para o alto, a partir disso, era possibilitada a interação com os atores envolvidos na ação. Logo em seguida, os mediadores disponibilizaram um arquivo impresso contendo uma escala validada para verificar a percepção do nível de estresse entre os profissionais. Como desenvolvimento da ação e com base na discussão dos resultados percebidos por meio da aplicação da escala, a oficina teve continuidade com uma exposição dialogada a respeito do estresse ocupacional e de formas de prevenção e/ou redução de agravos osteomioarticulares através da prescrição e realização de exercícios de alongamento e fortalecimento para alguns segmentos corporais.

Torna-se oportuno reforçar que o presente estudo não envolve experimentação com pessoas e nem com animais, portanto, não houve necessidade da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa - CEP, dispensando o seguimento das disposições previstas na Resolução CNS n-466/2012, da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa e nem do Comitê de Ética no uso de animais -CEUA.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao longo do desenvolvimento das ações programadas, verificou-se a participação ativa dos sujeitos, ao passo em que estes mostravam-se atentos às temáticas expostas e passaram a expor seus questionamentos. Não obstante a isso, foi possível perceber que os profissionais da educação ali presentes possuíam diversas vivências e necessidades de cuidado quanto a dificuldade e necessidade de impor limites no ambiente laboral, adoecimento gerado pela carga elevada de trabalho e em relação às poucas possibilidades de reflexão e abordagem dos efeitos negativos do estresse na saúde emocional e física.

A respeito da sobrecarga de trabalho, o estudo de Skaalvik e Skaalvik (2015), procurou indicar as fontes percebidas de satisfação no trabalho e estresse de 34 professores noruegueses. Os entrevistados relataram que as fontes de estresse são a carga elevada de trabalho, a ausência de tempo para planejar e a adaptação das aulas para alunos com necessidades especiais. Tais problemas também são constantes e presentes na realidade brasileira, contudo, verifica-se neste



estudo que os respondentes possuíam elevada satisfação no trabalho e que, possivelmente, pode não ser a mesma regra para a educação de países com um contexto socioeconômico distinto.

Através dos relatos gerados ao longo da oficina, foi possível perceber também que, assim como na literatura científica especializada no tema, os docentes apresentam queixas musculoesqueléticas nas seguintes articulações: ombro, cotovelo, punho, joelho e coluna lombar. Ademais, é válido salientar que tais sinais e sintomas de desgaste costumam surgir de forma lenta e progressiva e quando potencializados, geralmente, se constituem em gastos com saúde, diminuição da satisfação no trabalho, afastamento do ambiente laboral, bem como em limitações físicas de grande importância (AMARAL, 2011).

Nesse sentido, buscando apresentar estratégias efetivas que pudessem minimizar e/ou combater os riscos e as formas de adoecimento advindo do estresse ocupacional, foram combinadas e propostas estratégias de enfrentamento a essa problemática, assim como realizou-se práticas de autocuidado através da prescrição e realização de exercícios terapêuticos de alongamento, relaxamento e fortalecimento. Oportuno destacar que foi possível notar que a maioria dos profissionais da educação, apesar de considerarem relevante refletir a respeito do estresse, estes não atribuíam tanta importância aos seus efeitos cumulativos na saúde humana e no desempenho profissional e pessoal.

Para os profissionais de saúde residentes inseridos na ação, tal iniciativa de educação em saúde interdisciplinar, além de ser um meio potencializador de formação em saúde, mostrou-se uma possibilidade de ofertar estratégias que precisam ser difundidas para conhecimento de profissionais da educação infantil, que são indivíduos que sofrem constantemente com o demasiado nível de tensão gerado pelo estresse crônico. Além disso, percebeu-se na ação a chance de partilha de saberes e de tratamentos alternativos para lidar com o estresse e outras síndromes, bem como a formação de vínculos entre os atores envolvidos no processo.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da oficina realizada com foco na prevenção e redução de agravos relacionados ao ambiente laboral, percebeu-se a importância da realização de atividades de educação em saúde entre profissionais da educação infantil. Essa ação oportunizou também a detecção de necessidades de assistência em saúde entre os profissionais e, dessa forma, possibilitou o planejamento de futuras intervenções para esse público. Ademais, a inserção na ação significou a oportunidade de potencializar o processo formativo e profissional dos residentes em Saúde da Família.

#### REFERÊNCIAS

AMARAL, S. R. R. A formação de professores para a educação infantil e anos iniciais do ensino fundamental: permanências e rupturas decorrentes das dinâmicas sociais e da legislação do magistério. **Revista HISTEDBR On-line**, n.43, p. 103-117, set.2011.

FERREIRA, M. C et al. Escala para avaliação de estressores psicossociais no contexto laboral: construção e evidências de validade. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.28, n.2, p.340-349, 2015.

GARCIA, L. A.; RAMOS, M. F. H.; SILVA, J. G. C. Estresse em professores de educação infantil. **Revista Estudos Aplicados em Educação**, São Caetano do Sul, SP, v.6, n. 11, p.271-290, 2021.



GOMES, T. D. S.; PUENTE-PALACIOS, K. E. Estresse ocupacional, um fenômeno coletivo: evidências em equipes de trabalho. **Rev. Psicol., Organ. Trab.** v.18, n.4, out./dez. 2018.

SKAALVIK, E. M.; SKAALVIK, S. Job Satisfaction, Stress and coping strategies in the teaching profession—what do teachers say? **International Education Studies.** v.8, n.3. 2015.

## NÍVEIS DE AUTOESTIMA DE MULHERES MASTECTOMIAZADAS DEVIDO AO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Paula Araujo de Souza Leão<sup>1</sup>; Renata Oliveira Carvalho<sup>2</sup>; Edna Santos Dantas<sup>3</sup>; Natália de Oliveira Monteiro<sup>4</sup>; Izabella Gomes Santos<sup>1</sup>; Paulo César Oliveira Barros Silva<sup>5</sup>; Juliana Araújo Silveira<sup>6</sup>

Enfermeira pela Centro Universitário Maurício de Nassau<sup>1</sup>, Especialista Saúde Pública pela Estácio Sergipe<sup>2</sup>, Especialista em UTI Neonatal e Pediátrica pela Fasul<sup>3</sup>, Especialista Oncologia, Centro Universitário Maurício de Nassau<sup>4</sup>, Especialista UTI, Urgência e Emergência pela Kyality Brasil<sup>5</sup>; Especialista em Atenção Primária pela UniBF<sup>6</sup>

paulaleao99@gmail.com

### RESUMO

O câncer de mama é uma das neoplasias malignas mais frequentes entre as mulheres, com impactos significativos na imagem corporal e autoestima. Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos da mastectomia na autoestima de mulheres com câncer de mama, por meio de uma revisão integrativa. A pesquisa foi realizada em bases de dados como BVS, SciELO e PubMed, utilizando os descritores "autoestima", "câncer de mama" e "mastectomia", resultando em 10 estudos selecionados para análise. Os resultados indicaram que a mastectomia, seja parcial ou total, afeta diretamente a autoimagem e a identidade feminina, provocando sentimentos de insatisfação com o corpo, diminuição da libido e dificuldades emocionais. Intervenções menos invasivas, como a cirurgia conservadora, mostram-se menos prejudiciais à autoestima, porém ainda assim, as pacientes relataram impacto significativo na qualidade de vida. A reconstrução mamária se destacou como uma importante estratégia para a recuperação emocional e física das mulheres, contribuindo para a melhora da autoestima e da qualidade de vida. Conclui-se que o suporte familiar, aliado a intervenções psicológicas, é essencial no processo de enfrentamento do câncer, promovendo uma abordagem mais holística e centrada na paciente.

**Palavras-chave:** mastectomia; mulher; neoplasia maligna da mama; autoestima.

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CA) é uma das neoplasias malignas mais incidentes entre as mulheres no mundo, resultado da multiplicação descontrolada de células nos ductos e glóbulos mamários, influenciado por fatores genéticos, fisiológicos e ambientais (Araujo *et al.*, 2020; Prates *et al.*, 2017). Essa doença provoca impactos profundos na imagem corporal e na autoestima das mulheres, afetando sua qualidade de vida (Oliveira *et al.*, 2019).

No Brasil, o CA é responsável por uma grande parcela dos novos casos de câncer a cada ano, sendo o segundo tipo mais incidente entre as mulheres. Estima-se que, para o triênio 2020-2022, ocorrerão 66.280 novos casos, o que reforça a relevância de políticas públicas voltadas à prevenção e tratamento dessa doença (Ulian; Antônio, 2020). Quando diagnosticadas, as pacientes frequentemente vivenciam sentimentos de medo e desvalorização, tornando o início precoce do tratamento essencial para melhores prognósticos (Gomes; Lima; Santos, 2020).

Entre as opções terapêuticas, a mastectomia é amplamente utilizada, causando grande impacto na saúde mental das mulheres, uma vez que a remoção da mama afeta diretamente a



autoimagem e a feminilidade (Noal; Bergamaschi, 2017). Avaliar os efeitos desse tratamento na autoestima é crucial, dado que as pacientes participam ativamente da tomada de decisões sobre o tratamento, portanto, essa pesquisa tem como objetivo mapear a literatura acerca do impacto da mastectomia de mulheres com câncer de mama na autoestima.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa estruturada em seis fases, a saber: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) amostragem de literatura; (3) coleta de dados; (4) análise dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; e (6) apresentação de revisão integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

O estudo foi levantado a partir da seguinte pergunta norteadora: “Quais os impactos que a mastectomia gera na autoestima de mulheres?”. Em sequência, a busca bibliográfica ocorreu em junho de 2024 fundamentada no uso das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed. Os descritores empregados estão de acordo com os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), “Autoestima”, “Câncer de mama” e “Mastectomia”. Os operadores booleanos AND e OR foram utilizados para lapidação das estratégias de busca (Quadro 1).

**Quadro 1** - Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados e quantitativo de publicações encontradas, 2024.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADOS			
		BRUTOS	FILTRADOS	ANALISADOS	SELECIONADOS
SciELO	Autoestima AND Câncer de mama AND Mastectomia	6	0	6	1
BVS		199	102	102	4
Pubmed	“mastectomy” AND “self-esteem” AND “woman”	95	37	37	5

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão publicações de qualquer período de tempo, disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol. Em contrapartida, foram excluídos da pesquisa estudos duplicados, literaturas cinzentas e publicações em anais de eventos. A seleção dos artigos foi refinada sequencialmente por leitura do título, seguida do resumo e, por fim, do texto completo.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram selecionados 10 artigos para compor a revisão. A mastectomia, ao remover parte ou toda a mama, impacta diretamente na autoestima e identidade feminina, dada a importância simbólica desse órgão na sexualidade, maternidade e imagem corporal (Rocha *et al.*, 2019; Tarkowska *et al.*, 2020). Esses efeitos psicológicos e físicos destacam a necessidade de intervenções menos invasivas para minimizar o impacto da cirurgia (Archangelo *et al.*, 2019).

A remoção das mamas, seja unilateral ou bilateral, provoca alterações negativas na

autoimagem e na vida cotidiana das pacientes, com queixas frequentes de insatisfação com a aparência, diminuição da libido e dificuldades emocionais (Oliveira *et al.*, 2019). Além disso, os efeitos colaterais como queda de cabelo e ganho de peso agravam esses sentimentos de desconforto.

Estudos revelam que as mulheres submetidas à mastectomia apresentam maiores dificuldades em relacionamentos íntimos, com uma percepção reduzida de sua atratividade e competência social (Jabłoński *et al.*, 2018). Embora a mastectomia impacte mais profundamente, a cirurgia conservadora também influencia a autoimagem, porém em menor escala, o que sugere uma preferência por tratamentos menos agressivos sempre que possível (Prates *et al.*, 2017).

Contrariando essa tendência, Slowik *et al.* (2017) não encontraram correlação significativa entre o tipo de cirurgia e a qualidade de vida geral, exceto em casos específicos de mastectomia na mama direita, onde houve maior impacto na funcionalidade sexual. Esses dados reforçam a importância de avaliar cada caso individualmente para um tratamento mais personalizado e eficaz.

Por fim, a reconstrução mamária surge como uma ferramenta fundamental para restaurar a autoestima e qualidade de vida das mulheres, reduzindo o trauma psicológico causado pela mastectomia (Aygin; Cengiz, 2018). O suporte familiar e de amigos, aliado ao acompanhamento psicológico, também se mostra crucial no enfrentamento do câncer e na recuperação emocional das pacientes (Berhili *et al.*, 2019; Boing *et al.*, 2019).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, o câncer de mama e o procedimento de mastectomia acarretam profundas implicações na autoestima e na imagem corporal das mulheres, afetando diversos aspectos de sua vida física, emocional e social. A adoção de tratamentos menos invasivos, sempre que possível, pode minimizar esses impactos, e a reconstrução mamária desempenha um papel crucial na recuperação da autoconfiança e qualidade de vida. Além disso, o apoio familiar e psicológico se revela essencial para auxiliar as mulheres a enfrentarem os desafios associados ao tratamento e à adaptação às mudanças corporais. Assim, estratégias terapêuticas que priorizem a integridade biopsicossocial são fundamentais para promover a reabilitação e o bem-estar das pacientes.

#### REFERÊNCIAS

ARAUJO, V. D. S. C. D. *et al.* A perspectiva da autoimagem e sexualidade de mulheres mastectomizadas: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], n. 52, p. e3618, 2020.

ARCHANGELO, S. de C. V. *et al.* Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. **Clinics**, [s. l.], v. 74, p. e883, 2019.

AYGIN, D.; CENGIZ, H. Life quality of patients who underwent breast reconstruction after prophylactic mastectomy: systematic review. **Breast Cancer**, [s. l.], v. 25, n. 5, p. 497–505, 2018.

BERHILI, S. *et al.* Radical Mastectomy Increases Psychological Distress in Young Breast Cancer Patients: Results of A Cross-sectional Study. **Clinical Breast Cancer**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. e160–e165, 2019.

BOING, L. *et al.* Factors associated with depression symptoms in women after breast cancer. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 53, p. 30, 2019.

GOMES, P.; LIMA, F. L. T. D.; SANTOS, A. T. C. D. Significados da Dor Crônica na Sobrevivência ao Câncer de Mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [s. l.], v. 67, n. 1, 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1143>. Acesso em: 5 set. 2024.

JABŁOŃSKI, M. J. *et al.* The relationship between surgical treatment (mastectomy vs. breast conserving treatment) and body acceptance, manifesting femininity and experiencing an intimate relation with a partner in breast cancer patients. **Psychiatr. Pol.**, [s. l.], v. 52, n. 5, p. 859–872, 2018.

NOAL, S. J.; BERGAMASCHI, D. A. SENTIMENTOS EXPERIMENTADOS POR MULHERES QUE REALIZARAM MASTECTOMIA. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste**, [s. l.], v. 2, p. e13006–e13006, 2017.

OLIVEIRA, T. R. de *et al.* Câncer de mama e imagem corporal: impacto dos tratamentos no olhar de mulheres mastectomizadas. **Saúde e Pesquisa**, [s. l.], v. 12, n. 3, p. 451–462, 2019.

PRATES, A. C. L. *et al.* Influence of Body Image in Women Undergoing Treatment for Breast Cancer. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [s. l.], v. 39, p. 175–183, 2017.

ROCHA, C. B. *et al.* Sentimentos de mulheres submetidas à mastectomia total. **Revista Cuidarte**, [s. l.], v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2216-09732019000100208&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732019000100208&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 4 set. 2024.

SŁOWIK, A. J. *et al.* Evaluation of quality of life in women with breast cancer, with particular emphasis on sexual satisfaction, future perspectives and body image, depending on the method of surgery. **Psychiatr Pol.**, [s. l.], v. 51, n. 5, p. 871–888, 2017.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, [s. l.], v. 8, p. 102–106, 2010.

TARKOWSKA, M. *et al.* Sexual functioning and self-esteem in women after mastectomy – a single-centre, non-randomised, cross-sectional study. **Contemporary Oncology/Współczesna Onkologia**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 106–111, 2020.

ULIAN, J. L. C.; ANTÔNIO, dos S. M. Atravessando a tormenta: imagem corporal e sexualidade da mulher após o câncer de mama. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, [s. l.], v. 1, p. 562–574, 2020.



## VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS HOSPITALARES OCACIONADOS POR DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Maria Eduarda Brito Lima<sup>1</sup>; Vitória Ribeiro Mendes<sup>2</sup>; Yasmin Emanuely Leal Araújo<sup>3</sup>; Bianca Mickaela Santos Chaves<sup>1</sup>; Roniele Araújo de Sousa<sup>4</sup>; Vagner José Mendonça<sup>5</sup>; Nadir do Nascimento Nogueira<sup>6</sup>.

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí<sup>1</sup>; Doutoranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí<sup>2</sup>; Mestranda em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí<sup>3</sup>; Doutorando em Saúde Internacional pela Universidade Nova de Lisboa<sup>4</sup>; Doutor em Biologia Animal pela Universidade Estadual de Campinas<sup>5</sup>; Doutora em Ciências dos Alimentos pela Universidade de São Paulo<sup>6</sup>.

mariaeduardabl@outlook.com

### RESUMO

As doenças inflamatórias intestinais (DII) são caracterizadas pela inflamação crônica do trato gastrointestinal e apresentam duas formas principais de manifestação: doença de Crohn (DC) e colite ulcerativa (CU). O objetivo deste estudo é determinar, por ano de internação e gênero, o valor total dos serviços hospitalares no Piauí, Brasil, gerados por DC e CU. É um estudo descritivo, com dados secundários, realizado com os registros de morbidade hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) por local de internação e dados hospitalares na plataforma do Departamento de Informática do SUS, entre janeiro de 2013 a dezembro de 2022, no Piauí, Brasil. Os resultados mostram o crescimento no valor dos serviços hospitalares para ambos os sexos. O ano de 2017 registrou o valor máximo do gênero masculino e o maior valor total. O valor máximo feminino foi registrado em 2019. Observa-se que em 2020 os valores totais dos dois grupos tiveram uma queda. As linhas de tendência linear mostram que o valor dos serviços hospitalares continuará crescendo. Conclui-se que o Piauí apresenta uma tendência de crescimento do valor total dos serviços hospitalares destinados ao tratamento das DII. Como consequência da COVID-19, o ano de 2020 apresentou o menor valor total desses serviços.

**Palavras-chave:** doença de Crohn; colite ulcerativa; serviços hospitalares.

### 1 INTRODUÇÃO

As doenças inflamatórias intestinais (DII) são identificadas a partir do desenvolvimento da inflamação crônica do trato gastrointestinal (TGI), e se manifestam de duas formas: doença de Crohn (DC) e a colite ulcerativa (CU). As DII apresentam diversos sinais e sintomas que variam desde manifestações intestinais (cólicas, diarreia, constipação e hematoquezia) até extraintestinais (artralgia, litíase renal, colelitíase, esteatose, entre outras) (Oliveira *et al.*, 2023; De Brito *et al.*, 2020).

A escolha da terapia medicamentosa adequada varia de acordo com o tipo da doença, a sua gravidade e quais regiões do TGI estão afetadas. No tratamento, podem ser utilizados aminossalicilatos, corticoides, imunomoduladores, imunossuppressores e antibióticos, sendo que o objetivo final da intervenção é melhorar a qualidade de vida do paciente, principalmente por se tratar de doenças crônicas (Oliveira; Emerick; Soares, 2010).

Durante a fase ativa da doença, muitos pacientes precisam de hospitalização para

assegurar a eficácia do tratamento e a remissão das crises. Além disso, o número de hospitalizações por DII vem crescendo a cada ano, o que leva ao aumento da demanda por recursos financeiros para custear o tratamento desses indivíduos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Oliveira *et al.*, 2023; De Brito *et al.*, 2020).

Dessa forma, o objetivo do presente estudo é determinar, por ano de internação e gênero, o valor total dos serviços hospitalares no Piauí gerados em decorrência da doença de Crohn e da colite ulcerativa.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de dados secundários, realizado a partir dos registros de morbidade hospitalar do SUS, por local de internação disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2022, no estado do Piauí (PI), Brasil. Foram coletados os dados dos pacientes acometidos por Doença de Crohn (CID 10-K50) e Colite Ulcerativa (CID 10-K51).

Todos os registros dos indivíduos hospitalizados diagnosticados com DC e CU no estado do PI foram incluídos no estudo. As variáveis sexo, ano de atendimento, valor dos serviços hospitalares e valor total foram retiradas do SIH/SUS (Brasil, 2023). Além disso, os dados hospitalares foram coletados na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre janeiro de 2013 e dezembro de 2022.

Os dados coletados foram organizados no software de planilha Microsoft Excel® e os resultados foram apresentados de forma descritiva.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O gráfico 1 mostra, durante o período analisado, o crescimento no valor dos serviços hospitalares, tanto para o sexo masculino quanto para o feminino. Em 2012 o valor dos serviços apresentou a menor marca para ambos os sexos. O ano de 2017 registrou o valor máximo para o gênero masculino e o maior valor total. Em contrapartida, o valor máximo feminino foi registrado no ano de 2019.

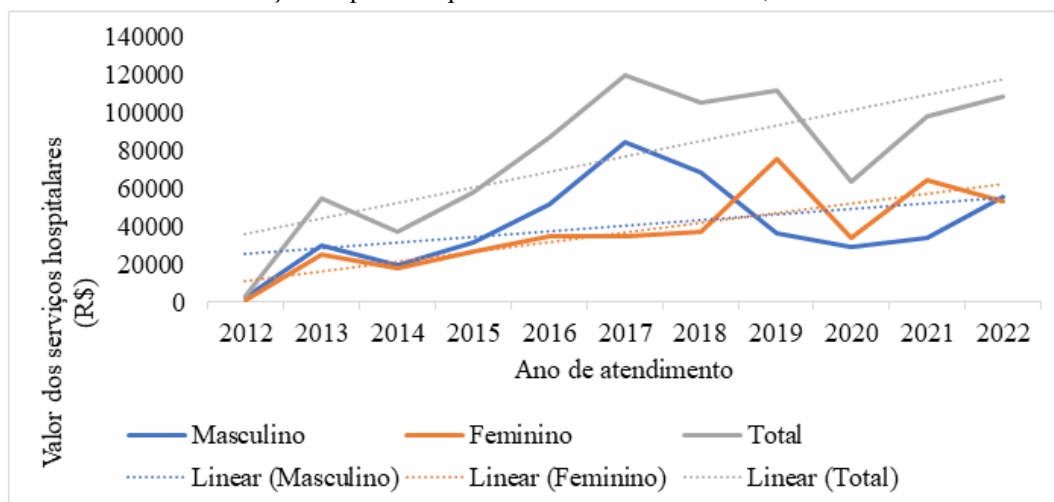
O aumento desses custos deve-se, possivelmente, ao crescimento na incidência de DII no mundo todo, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. O Brasil ainda apresenta incidência e prevalência baixas, porém os números de casos vêm aumentando ao longo dos anos. Esses casos crescentes estão relacionados à adoção de estilo de vida sedentário e de maus hábitos alimentares (Cambui; Natali, 2015; Marques *et al.*, 2023).

Observa-se que em 2020 os valores totais dos dois grupos tiveram uma pequena queda, possivelmente ocasionada pela diminuição do número de internações durante a doença do coronavírus de 2019 (COVID-19).

No ano de 2020, o Brasil apresentou uma redução de quase 13% no número de internações por DII, quando comparado ao ano anterior. Em contrapartida, os anos de 2021 e 2022 registraram um aumento na taxa de internações de 11,5% e 14,4%, respectivamente. Durante a pandemia, o mundo adotou medidas obrigatórias para reduzir a contaminação pelo vírus, dentre elas, a quarentena, o isolamento social e o *lockdown*. Essas medidas podem ter influenciado os indivíduos com DII a não procurarem os serviços médicos para tratar as crises das doenças. Além disso, devido à lotação dos hospitais com os casos de COVID, enfermidades diferentes, como as DII, podem ter sido subnotificadas (Rocha *et al.*, 2024).

A partir das linhas de tendência linear, é possível observar que o valor dos serviços hospitalares continuará crescendo nos próximos anos, demonstrando que os custos de saúde ou a utilização dos serviços hospitalares podem aumentar. Dessa forma, é necessário que os gestores tenham mais atenção na administração dos recursos financeiros.

**Gráfico 1.** Valor total dos serviços hospitalares por ano e destinado aos sexos, de 2013 a 2022.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Piauí apresenta uma tendência de crescimento do valor total dos serviços hospitalares destinados ao atendimento de homens e mulheres com DII, possivelmente devido ao aumento na incidência de casos dessas doenças no estado brasileiro. Além disso, como consequência da COVID-19 na qualidade de vida dos pacientes, o ano de 2020 apresentou o menor valor total desses serviços.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS: **Sistema de Informações Hospitalares (SIH)**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em 19 nov 2023.

CAMBUI, Y. R. S.; NATALI, M. R. M. Doenças inflamatórias intestinais: revisão narrativa da literatura. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 17, n. 3, p. 116-119, 2015.

DE BRITO, R. C. V. *et al.* Doenças inflamatórias intestinais no Brasil: perfil das internações, entre os anos de 2009 a 2019. **Revista de Educação em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 127-135, 2020.

MARQUES, I. V. A. *et al.* Análise epidemiológica da Doença Inflamatória Intestinal no Brasil nos últimos 10 anos. **Revista Científica do Hospital e Maternidade José Martiniano Alencar**, v. 4, n. 1, p. 15-17, 2023.

OLIVEIRA, F. M.; EMERICK, A. P. C.; SOARES, E. G. Aspectos epidemiológicos das doenças intestinais inflamatórias na macrorregião de saúde leste do Estado de Minas Gerais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1031-1037, 2010.

OLIVEIRA, M. D. *et al.* Análise epidemiológica de casos de doença inflamatória intestinal por internação no período de 2018 a 2022. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 10, n. 2, p. 146-149, 2023.





ROCHA, V. S. *et al.* Panorama epidemiológico de internações por doença inflamatória intestinal no Brasil por região e unidades federativas, entre os anos de 2018 e 2022. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 5407-5431, 2024.

## CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS SOBRE ESCABIOSE DE AGENTES COMUNITÁRIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Laura de Miranda Arrais da Silva<sup>1</sup>, Débora Braga de Andrade<sup>1</sup>, Joyce Suely de Sousa Alvarenga Rodrigues<sup>1</sup>, Laurinda da Silva Solano Reis<sup>1</sup>, Kaylane Isabelle da Costa Moura<sup>1</sup>, Gabrielly Blanco Veiga<sup>1</sup>, Biatriz Araújo Cardoso Dias<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA); <sup>2</sup>Doutora em Ciências pelo Programa de Medicina Tropical pela Fundação Oswaldo Cruz; Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

lauramirandafisio@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** O Ministério da Saúde (MS) estima que 1,7 bilhão de pessoas no mundo contraíam Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs), como a escabiose que é uma desordem dermatológica caracterizada por prurido e lesões, causada por ácaros da família *Sarcoptes* que se alojam no tecido subcutâneo. Devido ao alto contágio, é imprescindível o combate e rastreio e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), profissionais responsáveis pela integração da atenção básica com a comunidade, atuam diretamente neste objetivo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, de caráter quantitativo, com abordagem analítica descritiva e inferencial e amostragem não probabilística por conveniência. Os dados foram obtidos a partir da resposta a questionário, obtendo informações sobre conhecimentos de escabiose de ACS's em unidade municipal de Belém-Pará. **Resultados e Discussão:** Entrevistou-se 14 ACS's, sendo apenas 1 do sexo masculino, com média de idade 37,43 anos e tempo de serviço 8,5 anos. Relataram não ter recebido informação prévia sobre escabiose 3 profissionais, 4 afirmam ter divulgado informações e 1 destes nem recebeu e nem divulgou. **Considerações Finais:** O estudo demonstra a necessidade de educação permanente para os ACS's sobre doenças negligenciadas, como a escabiose.

**Palavras-chave:** Agentes Comunitários de Saúde; Escabiose; Educação Continuada.

### 1 INTRODUÇÃO

Estima-se que 1,7 bilhão de pessoas no mundo contraíam Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs), de acordo com levantamentos do Ministério da Saúde (MS). As DTNs são infecções altamente prevalentes, sobretudo nas regiões de clima tropical, com alta morbidade, mas baixa mortalidade que recebem pouco atrativo devido à movimentação na indústria farmacêutica. Dentre as DTNs pode-se citar a escabiose que se caracteriza por uma desordem dermatológica caracterizada por prurido e lesões, causada por ácaros da família *Sarcoptes* que se alojam no tecido subcutâneo (Brasil, 2023; Sousa *et al*, 2020; Coutinho e Teixeira, 2020).

A transmissão ocorre no contato pele a pele, compartilhamento de objetos pessoais, como roupas e lençóis de cama, e na relação sexual. Devido ao alto contágio, é imprescindível o combate e rastreio e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), os quais são profissionais responsáveis pela integração da atenção básica com a comunidade e atuam diretamente no rastreio da condição de saúde da comunidade. Desse modo, são os ACS que, frequentemente,

podem identificar a incidência de DTNs e encaminhar para atendimento, além de oferecer informação para a profilaxia nas comunidades (Davanco *et al*, 2024; Brasil, 2024).

Portanto, este estudo teve como objetivo identificar o conhecimento, atitudes e práticas sobre escabiose de Agentes Comunitários de Saúde na atenção primária à saúde.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal, de caráter quantitativo, com abordagem analítica descritiva e inferencial e amostragem não probabilística por conveniência. Precedido à submissão e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Parecer nº 6.604.318 e com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, houve a coleta de dados, com resposta a questionário confeccionado pelos pesquisadores, a fim de obter informações sobre conhecimentos de escabiose de Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) em unidade municipal de saúde em Belém-Pará, no bairro Paraíso do Pássaros, os quais, após o preenchimento do questionário, participaram de educação permanente sobre DTNs, como a escabiose, a partir de exposição oral dos temas por discentes do curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA), com suporte de um guia informativo, produzido pela equipe, o qual foi disponibilizado para que os agentes consolidassem e repassarem as informações posteriormente. Além disso, também foram realizadas dinâmicas lúdicas para evocação dos principais tópicos expostos. As atividades foram realizadas no mês de outubro de 2022, no período da manhã, na referida unidade municipal.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entrevistou-se 14 ACS's, sendo apenas, cerca de 7% do sexo masculino, com média de idade 37,43 anos e tempo de serviço 8,5 anos. Dentre os entrevistados, relataram não ter recebido informação prévia sobre escabiose 3 profissionais, 4 afirmam ter divulgado informações e 1 destes nem recebeu e nem divulgou. No quesito agente causador, menos de 30% respondeu ácaros e a opção mais frequente foi fungo com 35%. Tal equívoco é limitador importante no combate e tratamento, pois a transmissão é determinada pela atividade do microrganismo.

Para vias de transmissão, todos responderam contato epidérmico e compartilhamentos de roupas, mas apenas 7% responderam relação sexual, demonstrando a necessidade de esclarecimentos mais detalhados por ser uma via negligenciada. Os sintomas selecionados foram coceira e lesões, havendo apenas uma resposta para febre, de modo que se possa considerar este conhecimento satisfatório.

O tratamento, essencialmente realizado com medicamentos de uso tópico, foi respondido 100% para essa modalidade, cerca de 35% responderam que não se utilizam medicamentos orais e apenas 14% responderam não haver necessidade de troca de roupa de cama durante esse processo, o que é essencial para o controle na população de ácaros. Sendo assim, a profilaxia também se encontra em risco, pois envolve não compartilhamento de roupas, higiene e limpeza frequente da roupa de cama. Vale ressaltar que apenas 21,42% das respostas foram contrárias às medidas de prevenção. Além disso, apesar de ser sexualmente transmissível, o preservativo não se caracteriza como uma profilaxia.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstra a necessidade de educação permanente para os ACS's sobre DTNs, como a escabiose, sobretudo no que se refere ao agente causador e vias de



transmissão, em especial a sexual, visto que ao identificar tais aspectos, pode-se tanto tratar, quanto prevenir novos casos e seus agravos. Já para os acadêmicos participantes da educação permanente, observa-se maior e melhor domínio do conteúdo, além de aprimoramento de habilidades, como a de exposição de conteúdo científico, de modo democrático e universal, efetivando o repasse das informações para públicos diversos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **04/10 – Dia Nacional do Agente Comunitário de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias**. Biblioteca Virtual em Saúde 2024.

BRASIL. **DTNs: Brasil tem mais de 90% dos novos casos de hanseníase registrados nas Américas**. Ministério da Saúde 2023.

COUTINHO, H. F. A.; TEIXEIRA, E. R. Medidas de prevenção e controle de escabiose: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**. v. 9, n. 10, 2020.

DAVANCO, R. C.; MIYASHIRO, D.; MARTINS, J. C.; JÚNIOR, J. A. S. Escabiose: aspectos gerais e a importância no reconhecimento e tratamento precoces. **Diagnóstico e Tratamento**. v. 20, n1, p. 5-10, 2024.

SOUSA, F. C. A.; SOARES, H. V. A.; LEMOS, L. E. A. S.; REIS, D. M.; SILVA, W. C.; RODRIGUES, L. A. S. Perfil epidemiológico dos casos negligenciados de notificação compulsória no Brasil com uma análise dos investimentos governamentais nesta área. **Research, Society and Development**. v.9, n. 1º, 2020.

## IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO MULTIPROFISSIONAL PSICOLÓGICO E FISIOTERAPÊUTICO PARA A DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

João Felipe Cidon Mascarenhas<sup>1</sup>; Ana Laura de Miranda Arrais da Silva<sup>2</sup>; Maria Eunice Chagas Oliveira<sup>3</sup>.

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA)<sup>1</sup>; Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)<sup>2</sup>; Mestranda em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Pará (UFPA)<sup>3</sup>.

joaocidon1@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** Segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), dor é uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada a uma lesão real ou em potencial. Pode ser classificada como dor aguda ou Dor Crônica (DC) que persiste para além da cura da lesão de origem, a qual se apresenta como uma condição desafiadora, por seus mecanismos multifacetados. Torna-se, portanto, imprescindível um atendimento multiprofissional, que inclua fisioterapeutas e psicólogos, para que o prognóstico seja potencializado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, descritiva e explorativa, de abordagem qualitativa, sendo realizadas buscas nas bases científicas. **Resultados e Discussão:** A implementação de estratégias psicoterapêuticas, têm sido amplamente utilizadas no tratamento da DC, a qual trabalha na reinterpretação da condição do doente e aprimora suas habilidades de enfrentamento da dor. O exercício físico é aliado ao controle e tratamento de distúrbios psicoemocionais em pacientes com DC, pois pela liberação de endorfinas e de dopamina, se obtém sensações de prazer e bem-estar. **Considerações Finais:** A integração multiprofissional, que combina fisioterapia e psicologia, é mais eficaz no manejo da DC do que as isoladas. Assim, permite alternativas de amparo biopsicossocial do paciente, possibilitando melhores resultados em longo prazo, pois promove maior adesão ao tratamento.

**Palavras-chave:** Tratamento Primário; Equipe de Assistência ao Paciente; Dor Crônica.

### 1. INTRODUÇÃO

O conceito de dor, segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), é uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada a uma lesão real ou em potencial. Portanto, a dor tem caráter subjetivo, a qual em cada indivíduo é influenciada por seus próprios fatores psicossociais, tendo a genética como fator biológico e os fatores sociais que desempenham papel fundamental na abordagem da conexão mente-corpo vividas pelo paciente. A dor pode ser classificada como aguda ou crônica, sendo a aguda associada à uma reação imediata do organismo, dada expectativa do seu desaparecimento após a cura da lesão. A Dor Crônica (DC), por sua vez, persiste para além da cura da lesão que lhe deu origem e deve ser encarada como uma doença própria e não um sintoma, visto que se apresenta como uma condição desafiadora, sobretudo aos seus mecanismos multifacetados e ao seu tratamento (Santana *et al*, 2020; Franz *et al*, 2020).

Em contradição ao modelo de saúde biomédico, tem-se o biopsicossocial, o qual é pautado no objetivo de não só tratar doenças, mas estabelecer maiores níveis de saúde e diretos, de forma a promover a funcionalidade do paciente. Nesse contexto, a colaboração

entre fisioterapia e psicologia desempenha um papel crucial, pois oferece uma abordagem abrangente que reconhece a conexão profunda no bem-estar emocional e físico, além de aspectos pessoais e contextuais do indivíduo (Biz *et al*, 2024; Franz *et al*, 2020).

A psicologia clínica atua na compreensão e gerenciamento do estresse, ansiedade e outros componentes emocionais que podem agravar as condições físicas, fornecendo técnicas para a resiliência emocional no embate da DC. O tratamento fisioterapêutico tem como principal característica ser uma intervenção conservadora, a qual previne procedimentos cirúrgicos e efeitos colaterais pelo uso prolongado de medicamentos, por exemplo. Além disso, as técnicas utilizadas apresentam evidências científicas e resultam em melhora nos sintomas gerais, sobretudo aqueles relacionados às limitações funcionais, característica da DC, resultando em autonomia e retorno às Atividades de Vida Diária (AVD's) do paciente (Marchand, 2021; Silva e Júnior, 2022).

Vale salientar que para alcance dos objetivos terapêuticos, é imprescindível o protagonismo do doente em seu tratamento, seja na mudança de comportamentos e hábitos, seja na visão positiva e otimista frente à dor, de modo que haja mais motivação para realização das intervenções e estas sejam potencializadas. Algumas características psicodinâmicas são comumente encontradas em pacientes com DC e estão diretamente associadas à baixa adesão ao tratamento fisioterapêutico, de modo que haja pouca ou nenhuma melhora do quadro algíco. Pode-se citar: frustrações pelas limitações funcionais, dependência a medicamentos, questões psicológicas associadas como ansiedade e depressão, entre outros. Por isso, torna-se imprescindível um atendimento multiprofissional, fisioterapêutico e psicológico, para que o doente seja tratado biopsicossocialmente e tenha seu prognóstico potencializado (Silva e Júnior, 2022; Melz *et al*, 2021).

Portanto, o estudo pretende identificar a importância do tratamento multiprofissional psicológico e fisioterapêutico para a Dor Crônica na atenção primária à saúde a partir da literatura científica.

## 2.METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, descritiva e explorativa, de abordagem qualitativa, utilizando-se artigos e demais produções intelectuais, publicados entre 2014 e 2024, além de um estudo de 2006, citado por estudo de 2021. As bases de dados foram Lilacs, SciELO, Bireme, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, língua adotada é o português e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) adotados foram: Tratamento Primário; Equipe de Assistência ao Paciente; Dor Crônica. Foram encontrados 20 estudos, mas selecionados 11 que apresentaram conteúdo que contribuiu para o alcance do objetivo desta análise.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conceitua-se rotina saudável como uma interconexão franca entre corpo e mente. O princípio do estresse denota o estado gerado pela percepção de estímulos que provocam excitação emocional e, ao prejudicar a homeostasia, provoca, entre outras alterações, diversas manifestações sistêmicas, como distúrbios psicofisiológicos. Sob essa ótica, entende-se que o agente estressor, em consonância à DC, pode desencadear distúrbios como ansiedade e depressão, que por sua vez, intensificam a percepção de dor. (Santos e Telles, 2024)

Segundo um estudo feito por Breivik e colaboradores em 2006 e citado por El-Tallawy e colaboradores em 2021, analisou-se 126 pacientes com dor neuropática crônica e descobriram que nesse grupo 60% tinham níveis aumentados de insônia, 36% tinham



dificuldade de concentração, 33% tinham depressão, e 27% tinham ansiedade. Dessa forma, a DC pode prejudicar a qualidade de vida e a capacidade funcional do indivíduo.

Ademais, a implementação de estratégias psicoterapêuticas, como a Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC), têm sido amplamente utilizadas no tratamento da DC, a qual trabalha na modificação de padrões de pensamentos disfuncionais e comportamentos que amplificam a dor, o que possibilita ao paciente a reinterpretar sua condição, e aprimorar suas habilidades de enfrentamento. Em um ensaio clínico, proposto por Titov e colaboradores em 2021, desenvolveu uma modalidade de intervenção em formato de curso online, baseado em atividades de TCC para idosos deprimidos. Foi observado que 70% dos pacientes, que concluíram o tratamento, apresentaram escores de gravidade da depressão significativamente mais baixos do que os pacientes da lista de espera, o que evidencia—na prática— a eficácia da intervenção psicológica, mesmo que online.

O exercício físico se mostra como um importante aliado no controle e tratamento de distúrbios emocionais e psicológicos- sintomáticos comuns em pacientes com DC, visto que por meio deste ocorre a liberação de endorfinas e de dopamina pelo organismo, neurotransmissores responsáveis pelas sensações de prazer e bem-estar. Ademais, a prática de exercícios regulares, além dos benefícios associados ao tratamento algíco, acarreta inúmeros benefícios psicológicos, dos quais há melhor sensação de tranquilidade, potencialização do envolvimento social, elevação da autoestima e do humor, implantação das funções cognitivas e redução da ansiedade, tensão e depressão propriamente ditas (Oliveira, 2019).

Assim, a necessidade de uma prática multidisciplinar em saúde se torna imperativa, pois a fisioterapia atua na recuperação física e dá suporte ao emocional e a psicologia atuará no cuidado psicoemocional, de modo a impulsionar a adesão aos demais tratamentos (Oliveira, 2019).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos tem mostrado que a integração multiprofissional, que combina tanto aspectos fisioterapêuticos quanto psicológicos, é mais eficaz no manejo da DC do que em terapêuticas isoladas. Assim, a abordagem permite alternativas de amparo biopsicossocial do paciente, possibilitando melhores resultados em longo prazo, pois promove maior adesão ao tratamento.

#### REFERÊNCIAS

BIZ, M. C. P.; SANTOS, M. C.; REIS, F.; NICOLAU, S. M.; FURTADO J. P. Centros Especializados em Reabilitação: avaliando os desafios à implementação do modelo biopsicossocial nas práticas assistenciais à pessoa com deficiência. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, p. e230178, 2024.

BREIVIK; HARALD; et al. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. **European journal of pain**, v. 10, n. 4, p. 287-333, 2006.

EL-TALLAWY, S. N.; NALAMASU, R.; SALEM, G. I.; LEQUANG, J. A. K.; PERGOLIZZI, J. V.; CHRISTO, P. J. Management of musculoskeletal pain: an update with emphasis on chronic musculoskeletal pain. **Pain and therapy**, v. 10, p.181, 2021.

FRANZ, E.; MATTHIAS, B.; MARKUS, L.; SPINCHER, A.; WAGNER, M.; BRUNNER, A. The negative impact of the COVID-19 lockdown on pain and physical function in patients

with end-stage hip or knee osteoarthritis. **Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy**, v. 28, p. 2435, 2020.

MARCHAND, S. Mechanisms challenges of the pain phenomenon. **Frontiers in Pain Research**, v. 1, p. 574370, 2021.

MELZ, B. M.; JAEGER, L. K.; GRAVE, M. T. Q. Influência do protagonismo do paciente no tratamento fisioterapêutico da dor crônica na coluna vertebral. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 5, p. 681-696. 2021.

OLIVEIRA, N. C. V. A Efetividade do Exercício Físico Regular no Tratamento da Depressão. **Anais do II Congresso Norte-Mineiro Multidisciplinar das Patologias da Coluna Vertebral (II MEDULAR) E I Congresso Norte-Mineiro de Dor**, p. 17-18, 2019.

SANTANA, J.M; PERISSINOTTI, D.M; OLIVEIRA, JUNIOR, J.O; CORREIA, L.M; OLIVEIRA, C.M; FONSECA, P.R. Definição de dor revisada após quatro décadas. **BrJP**, v. 3, p.197,2020.

SANTOS, R; TELES, M. C. Da mente à boca: o impacto das emoções no bruxismo-uma revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, p. 2670, 2024.

SILVA, T. M. B.; JÚNIOR, W. S. L. Prevalência da dor crônica nos profissionais de odontologia: revisão integrativa da intervenção fisioterapêutica. **Diálogos em Saúde**, v. 5, n. 1. 2022.

TITOV, N; DEAR, B. F; Ali, S; ZOU, J. B., LORIAN, C. N., JOHNSTON, L. Clinical and cost-effectiveness of therapist-guided internet-delivered cognitive behavior therapy for older adults with symptoms of depression: a randomized controlled trial. **Behavior therapy**, v. 46, n. 2, p. 193, 2015.

## INTERNACIONALIZAÇÃO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ENFERMAGEM: RELATO DE VIVÊNCIAS E APRENDIZAGENS

João Vitor Teixeira Ribeiro<sup>1</sup>; Anna Karen Santos Gava<sup>1</sup>; Jorge Miguel Olho Azul do Rosário<sup>2</sup>; Jerusa Araújo Dias<sup>3</sup>;

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo<sup>1</sup>, Doutorando em Ciências e Tecnologias da Saúde e Bem-Estar, na especialização em Enfermagem pela Universidade de Évora<sup>2</sup>, Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Espírito Santo<sup>3</sup>.

joao.t.enf@gmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O estágio supervisionado é essencial na formação dos alunos, integrando teoria e prática, afim de desenvolver habilidades essenciais para atuação da Enfermagem. As funções do enfermeiro, incluindo assistência ao paciente e gestão, são cruciais para a promoção da saúde. A internacionalização, especialmente por meio do intercâmbio, enriquece a formação dos estudantes ao fomentar o compartilhamento de conhecimentos e práticas. O objetivo deste estudo é apresentar as atividades desenvolvidas em uma unidade de saúde familiar durante o estágio supervisionado do curso de licenciatura em Enfermagem, em Portugal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. O estágio foi possível através do edital referente ao programa de mobilidade acadêmica internacional na graduação, administrado pela Secretaria de Relações Internacionais, da Universidade Federal do Espírito Santo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A vivência em um sistema de saúde diferente ampliou a visão sobre modelos de cuidado e gestão da saúde. Foi possível aprimorar técnicas de tratamento e intervenções de Enfermagem, bem como a adaptação a diversos protocolos e práticas clínicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A mobilidade acadêmica internacional proporciona uma perspectiva global e ampliada sobre práticas de saúde diversificadas e estratégias de cuidado integradas em diferentes contextos culturais.

**Palavras-chave:** estágio; cooperação internacional; enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

O estágio supervisionado é uma experiência fundamental na formação dos alunos, pois conecta teoria e prática, fortalecendo o desenvolvimento de competências e habilidades essenciais, como o trabalho em equipe. Essa vivência prática exige reflexão crítica em cada atividade, promovendo uma aprendizagem mais significativa e uma intervenção de maior qualidade na futura atuação profissional (Marran; Lima; Bagnato, 2015).

O enfermeiro exerce diversas funções no cuidado humano, como a assistência direta ao paciente, a educação em saúde, a pesquisa e a gestão, contribuindo para a promoção da saúde e a melhoria dos serviços de saúde (Silva *et al.*, 2020). A integração de novas abordagens na Enfermagem, como a aplicação de práticas de cuidado e a interação com profissionais e instituições de diversas realidades, contribui de maneira significativa para a formação do estudante de Enfermagem (Badke *et al.*, 2018). A cooperação entre universidades de países de língua portuguesa, especialmente no campo da Enfermagem, desempenha um papel positivo no avanço do ensino e da pesquisa na área. A mobilidade



acadêmica entre Brasil e Portugal destaca-se como um dos principais fatores de internacionalização, promovendo um intercâmbio de conhecimentos, práticas inovadoras e experiências que estreitam laços (Zanchetta MS, *et al*, 2023).

Diante do exposto, o desenvolvimento contínuo de competências em diferentes cenários permite aos enfermeiros manter-se atualizados com as melhores práticas e tecnologias na área da saúde, garantindo a entrega de cuidados baseados em evidências e contribuindo para o avanço da profissão de Enfermagem. Este relato de experiência tem como objetivo apresentar as atividades desenvolvidas em uma unidade de saúde familiar durante o estágio supervisionado do curso de licenciatura em Enfermagem, em Portugal.

## 2 METODOLOGIA

Este relato de experiência descreve as atividades realizadas durante o Estágio Supervisionado do curso de Enfermagem, desenvolvido em uma Unidade de Saúde Familiar (USF) em Portugal, entre fevereiro e junho de 2024, com carga horária correspondente a 840 horas, sendo destes, 504 horas em contexto clínico. O estágio supervisionado em contexto internacional foi possível através do edital referente ao programa de mobilidade acadêmica internacional na graduação, administrado pela Secretaria de Relações Internacionais, da Universidade Federal do Espírito Santo. Durante esse período, foram destacadas vivências práticas e o desenvolvimento de competências fundamentais que contribuíram significativamente para o crescimento acadêmico e profissional.

A unidade atende à sua população em dois pisos. No térreo, concentram-se as atividades assistenciais, com nove consultórios de Enfermagem, nove médicos, uma área de amamentação, e duas salas para tratamentos, exames, imunizações e outros procedimentos. Há também salas de fisioterapia e para tratamento de pé diabético. No subsolo, compartilhado com a Unidade de Saúde Pública, encontram-se espaços funcionais como sala de relaxamento, reuniões, biblioteca, arquivamento, farmácia, depósito e um elevador para acesso ao térreo. No que se refere aos recursos humanos, a unidade contava com 8 médicos, 10 enfermeiros, 7 secretários clínicos, 1 assistente operacional e 7 internos.

Nesta unidade, os enfermeiros realizam consultas programadas que abrangem diversas áreas, como saúde da mulher, saúde infantil, saúde do adulto e do idoso. Eles são responsáveis pelo planejamento familiar, acompanhamento de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, tratamento de feridas, e suporte contínuo para pacientes e conviventes com tuberculose. Os enfermeiros realizam visitas domiciliares para garantir a continuidade do cuidado e adaptar o atendimento às necessidades individuais dos pacientes. No âmbito organizacional, eles também assumem funções de liderança e gestão, coordenando equipes de saúde, participando da elaboração de protocolos e políticas de saúde, e atuando na educação continuada dos profissionais de saúde. Para garantir que todos os profissionais completem o mesmo número de horas semanais, há um esquema de turnos com 6 equipes trabalhando das 8h às 16h e 3 equipes das 12h às 20h. Além disso, das 20h às 22h, ocorre a consulta aberta, com rotatividade entre as equipes. Cada membro da equipe de Enfermagem cumpre 38 horas semanais.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na fase inicial do estágio supervisionado, conhecida como fase diagnóstica, o estagiário tem a oportunidade de se familiarizar com a área de cobertura da Unidade de Saúde da Família por meio do processo de territorialização. Este processo é essencial para identificar as características sociodemográficas, as condições de saúde e o contexto socioeconômico da população local. Durante essa fase, o estagiário adquire uma visão detalhada da realidade dos

usuários atendidos, possibilitando o desenvolvimento de uma reflexão crítica sobre as necessidades de saúde da comunidade (Sena, *et al*, 2016).

A reflexão crítica desempenha um papel crucial na aprendizagem, sendo fundamental para o desenvolvimento de profissionais independentes e críticos. A prática reflexiva é reconhecida como uma competência essencial no contexto clínico para os estudantes de Enfermagem. Esta prática permite que os futuros enfermeiros desenvolvam autoconsciência e aprimorem a qualidade dos cuidados prestados (Peixoto & Peixoto, 2016).

Durante o estágio supervisionado, foi possível vivenciar uma série de atividades que permitiram o desenvolvimento de competências técnicas e interpessoais essenciais para a prática da Enfermagem nos cuidados primária à saúde. A imersão em um ambiente multidisciplinar possibilitou a aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação, ampliando a compreensão sobre os diversos aspectos do cuidado integral ao paciente. A vivência em um sistema de saúde diferente ampliou a visão sobre modelos de cuidado e gestão da saúde. Foi possível aprimorar técnicas de tratamento e intervenções de Enfermagem, bem como a adaptação a diversos protocolos e práticas clínicas. Este aspecto do estágio sublinha a importância da formação contínua e da investigação na prática de Enfermagem, competências estas que são essenciais para a atualização e para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados.

Foram realizadas consultas programadas de Enfermagem, como o planejamento familiar, com uma avaliação detalhada para identificar o método contraceptivo mais apropriado às necessidades individuais dos pacientes. Esse processo envolveu a consideração de condições de saúde específicas, além de discutir hábitos de vida e preferências pessoais. No contexto do enfermeiro, o cuidado com a saúde da mulher engloba uma série de ações e serviços específicos que visam atender às necessidades de saúde em todas as fases da vida. Isso inclui o acompanhamento pré-natal, onde foi monitorado a saúde da gestante e do feto, orientação sobre hábitos saudáveis durante a gestação, exames periódicos e preparação da mulher para o parto e o puerpério.

As atividades relacionadas à saúde escolar e da criança foram amplamente realizadas, com foco em garantir o desenvolvimento saudável e o bem-estar. Foi possível acompanhar o desenvolvimento infantil, monitorando marcos de crescimento físico, cognitivo e emocional. Realizei consultas de puericultura, onde avaliei peso, altura, perímetro cefálico e outros indicadores de saúde, oferecendo orientações personalizadas aos pais sobre o desenvolvimento adequado para cada faixa etária.

As atividades relacionadas à saúde do adulto envolveram uma abordagem abrangente para promover a saúde e prevenir doenças nesta faixa etária. Focalizei meus esforços no controle de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, além de fornecer orientações sobre hábitos de vida saudáveis.

No cuidado integral das pessoas idosas tive como prioridade promover a qualidade de vida e prevenir doenças comuns na terceira idade. Foi realizado avaliações geriátricas para monitorar a saúde física, mental e emocional dos idosos, abordando o gerenciamento de condições crônicas, ajustando planos de cuidado e fornecendo orientações sobre a importância da adesão ao tratamento. A administração de vacinas foi outra atividade crucial durante o estágio. Foram realizadas aplicações de vacinas conforme o calendário vacinal de Portugal, abrangendo pessoas de todas as idades.

No cuidado com feridas, a utilização correta das coberturas e a adaptação do tratamento às necessidades dos pacientes demonstraram a relevância da competência técnica e da flexibilidade no manejo de situações complexas. O aprendizado dessas práticas contribuiu significativamente para o aprimoramento das habilidades clínicas e para a compreensão da importância de um cuidado adaptado às especificidades de cada caso.

É válido ressaltar que todos os cuidados prestados seguem o Decreto de Lei n.º



161/96, de 4 de setembro, conforme preconizado pela ordem dos Enfermeiros de Portugal, mas que não fogem do padrão estabelecido no Brasil.

O estágio supervisionado não só promoveu o desenvolvimento de competências profissionais específicas da Enfermagem, como também propiciou um amadurecimento pessoal e um entendimento mais profundo dos desafios e responsabilidades envolvidos na atenção primária à saúde. A experiência de ser um aluno internacional acrescentou uma dimensão extra ao meu aprendizado. Adaptar-me a um novo sistema de saúde e enfrentar diferenças culturais foi desafiador, mas extremamente enriquecedor. Esta vivência expandiu minha perspectiva global e me fez compreender melhor as nuances culturais que influenciam a prática de Enfermagem. Além disso, a oportunidade de construir uma rede de contatos internacional será valiosa para minha futura carreira.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estágio em uma unidade de saúde familiar enfatizou a importância de uma abordagem holística, integrando aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais no cuidado ao indivíduo. A interação com uma equipe multidisciplinar revelou a importância da colaboração e comunicação eficiente nos cuidados integrados. A prática contínua em gestão de casos e resolução de problemas clínicos aprimorou minha capacidade de priorizar tarefas, gerenciar o tempo e tomar decisões baseadas em evidências. A mobilidade acadêmica internacional enriqueceu essa experiência, proporcionando uma perspectiva global e ampliando meu entendimento sobre práticas de saúde diversificadas e estratégias de cuidado integradas em diferentes contextos culturais.

#### REFERÊNCIAS

BADKE, M. R.; BARBIERI, R. L.; MARTORELL-POVEDA, M. A. Internacionalização Da Enfermagem Brasileira: Doutorado Sanduíche Na Região Da Catalunha - Espanha. **Texto & Contexto - Enfermagem**, V. 27, N. 1, P. E3620016, 2018.

MARRAN, A. L.; LIMA, P. G.; BAGNATO, M. H. S. As políticas educacionais e o estágio curricular supervisionado no curso de graduação em enfermagem. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. 1, p. 89–108, jan. 2015.

PEIXOTO, N; & PEIXOTO, T. Reflective practice among nursing students in clinical teaching. **Revista de Enfermagem Referência.**, v. 5, n. 11, p. 121–132. 2016.

SENA, J. S. De; ALVES, S. L.; SANTOS, M. S. A. Um Relato De Experiência Do Estágio Curricular Supervisionado I Realizado Na Estratégia De Saúde Da Família (Esf). **Revista De Educação Da Universidade Federal Do Vale Do São Francisco**, V. 6, N. 10, p. 147-158, jul. 2016.

SILVA M. P; SOUZA D. B. M; LIRA J. O; & REIS D. A. Estágio curricular supervisionado: relato de experiência de acadêmicos de enfermagem em um hospital universitário. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4668. 04-12, 2020.

ZANCHETTA MS; GOUVEIA MTO; PRIMO CC; BAIXINHO CRSL; CARVALHO JCM; CHAVES MCRF; MEDEIROS M; ROCHA CMF. Internationalization to increase the production of knowledge in nursing: a reflection study. **Rev. Enferm. UFSM**. v.13, e16, p. 1-16. 2023.



## EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: CENÁRIO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Maria Clara Sales Rodrigues<sup>1</sup>; Lannara Sofia de Araújo Pereira<sup>1</sup>; Liara Lyn Benedito Moura<sup>1</sup>;  
Frederico Ferreira de Araújo Claro<sup>1</sup>; Lucas Malaquias França<sup>1</sup>; Agata da Silva Machado<sup>1</sup>;  
Mayara Ladeira Coêlho<sup>2</sup>.

Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Piauí<sup>1</sup>; Farmacêutica no Hospital  
Universitário da Universidade Federal do Piauí, docente Unifacid<sup>2</sup>.

mariaclarasr@ufpi.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** A segurança do paciente em ambientes hospitalares depende de estratégias eficazes de gestão de riscos. O Sistema de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares (Vigihosp) da EBSEH desempenha um papel essencial ao monitorar e corrigir incidentes, contribuindo para um ambiente seguro. **Objetivo:** Investigar as reações adversas notificadas espontaneamente decorrentes do uso de quimioterápicos no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **Metodologia:** Este estudo baseou-se em um levantamento de dados realizado pelo serviço de farmacovigilância, analisando relatórios de 2023 sobre reações adversas a quimioterápicos em pacientes internados e em hospital dia. **Resultados e Discussões:** Foram registrados 75 eventos adversos no Hospital Universitário do Piauí, dos quais 53% foram reações adversas e 41% erros de medicação. Os antineoplásicos se destacaram, com o docetaxel e a carboplatina sendo frequentemente associados a reações adversas. O docetaxel foi relacionado a extravasamento, um evento adverso grave, e a carboplatina a reações cutâneas que podem gerar desconforto e complicações. **Considerações Finais:** As reações adversas e os erros de medicação foram predominantes, especialmente em tratamentos com antineoplásicos. Eventos como extravasamento e dispneia reforçam a importância da farmacovigilância para garantir a segurança dos pacientes, considerando a complexidade do tratamento oncológico.

**Palavras-chave:** farmacovigilância; Vigihosp; EBSEH; medicamentos.

### 1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente em ambientes hospitalares vai além da simples aplicação de protocolos, sendo um compromisso constante com a excelência nos cuidados de saúde. Em um cenário com diversas condições clínicas e terapêuticas, é fundamental adotar estratégias eficazes de gestão de riscos para minimizar danos aos pacientes (Andrade *et al.*, 2018).

No contexto oncológico, os antineoplásicos, devido ao seu estreito índice terapêutico e alto risco de reações adversas graves, requerem atenção especial (CFF, 2009). O Sistema de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares (Vigihosp), presente nas instituições da EBSEH, desempenha um papel essencial ao centralizar notificações de incidentes e apoiar a implementação de medidas corretivas (Brasil, 2020). Este estudo visa analisar eventos adversos a medicamentos em uma unidade de oncologia de um hospital universitário e explorar medidas de segurança para aprimorar a qualidade dos cuidados.

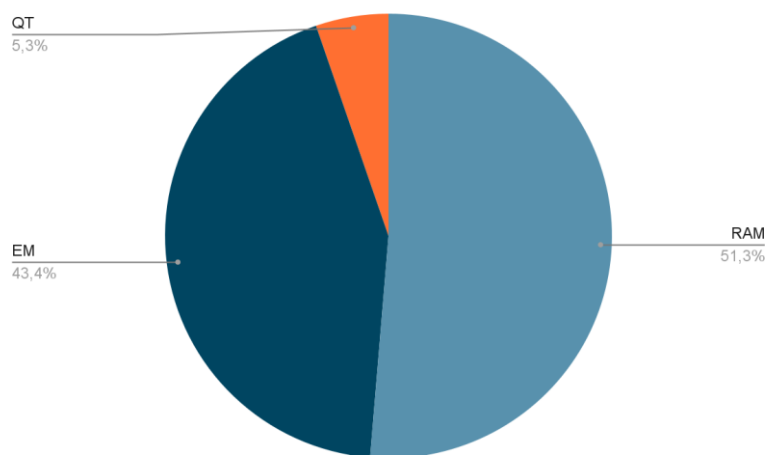
## 2 METODOLOGIA

Este trabalho consiste em um levantamento de dados realizado pelo serviço de farmacovigilância de um hospital universitário. Trata-se de uma pesquisa retrospectiva e de corte transversal, com abordagem descritiva, focada na população de pacientes internados e em hospital dia (modalidade de atendimento parcial) durante os meses de janeiro a dezembro de 2023. Foram avaliadas as variáveis relacionadas aos fármacos mais frequentemente notificados, incluindo a gravidade das reações adversas e a determinação de sua causalidade, ou seja, a intensidade dos efeitos e a confirmação de sua relação direta com o uso de quimioterápicos. Os dados, exportados e analisados pelo Sistema de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares (Vigihosp) e pelo Sistemas de Apoio à Administração Hospitalar (SISAH), foram coletados de registros em planilhas do Microsoft Excel.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A ocorrência de eventos adversos provocados por medicamentos no ambiente hospitalar é uma preocupação que impacta a segurança do paciente e a qualidade do atendimento. Esses eventos variam de reações inesperadas a erros de medicação, comumente resultando em estadias prolongadas, aumento de custos e, em casos extremos, mortalidade (Mota *et al.*, 2019). A gestão desses eventos requer medidas preventivas, como educação continuada e revisão de medicação, para reduzir sua incidência. A análise sistemática desses eventos melhora os protocolos de segurança e fortalece a cultura de vigilância em saúde (Fornasier, 2018). Dessa forma, os dados obtidos pelo sistema Vigihosp revelam que, em 2023, o Hospital Universitário do Piauí registrou um total de 75 casos de eventos adversos relacionados a medicamentos. Desses, 40 casos (53%) foram causados por reações adversas a medicamentos (RAM), 30 casos (41%) por erros de medicação (EM) e 5 casos (6%) por queixas técnicas (QT) (**Gráfico 01**). Esses números destacam a predominância das RAM e dos EM como as principais áreas de preocupação, enfatizando a necessidade de estratégias direcionadas para monitorar e reduzir esses tipos de eventos adversos.

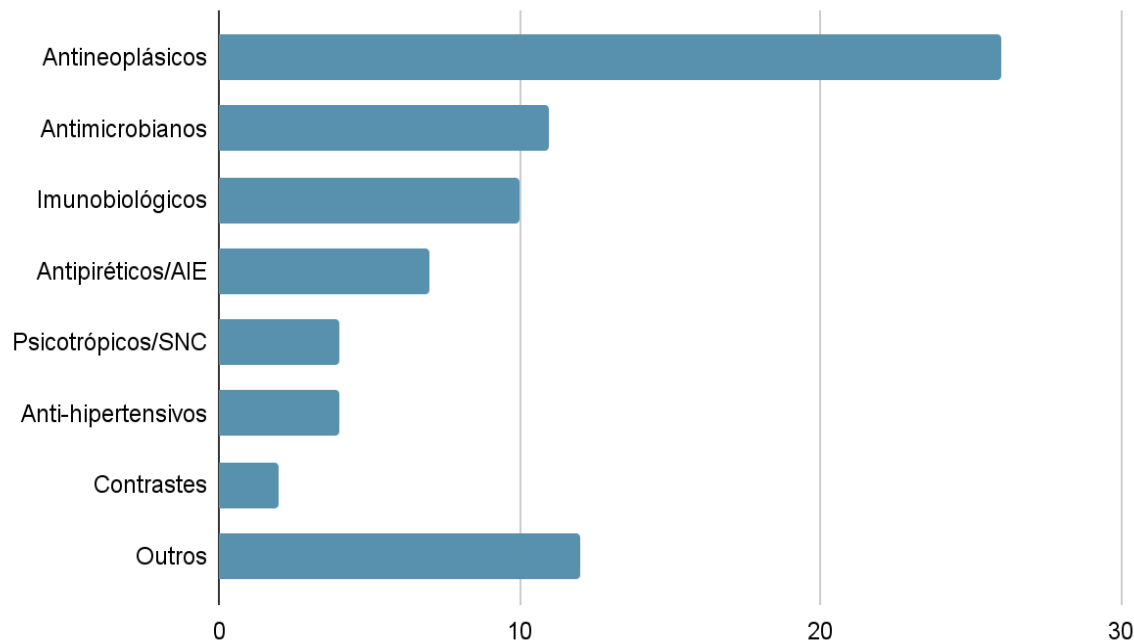
**Gráfico 01:** Distribuição dos eventos adversos associados a medicamentos na unidade de oncologia do HU-UFPI em 2023.



**Fonte:** Autoria própria, 2024.

Nesse contexto, o gráfico apresentado abaixo (**Gráfico 02**) ilustra a frequência das classes de medicamentos mais frequentemente associadas a eventos adversos no ambiente do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí no ano de 2023. Os antineoplásicos foram os mais associados a eventos adversos, conforme mostrado no **Gráfico 02**.

**Gráfico 02:** Categorias terapêuticas dos medicamentos notificados por reações adversas em 2023 - O eixo vertical aponta as classes de medicamentos envolvidas, enquanto o eixo horizontal refere-se à quantidade de notificações relacionadas para cada classe.



Fonte: Autoria própria, 2024.

A análise das reações adversas relatadas associadas a diferentes fármacos, conforme apresentado na **Tabela 01**, elaborada a partir dos dados extraídos dos referidos documentos, revela uma variedade de efeitos colaterais que refletem a complexidade do perfil de segurança dos medicamentos utilizados. Nesse sentido, o docetaxel e a carboplatina, por exemplo, estão com frequência associados a extravasamento, um evento adverso que pode resultar em complicações locais e sistêmicas. Além disso, a carboplatina está associada a várias reações, incluindo dispnéia, queda de saturação, esquentamento nas mãos e rash, indicando um potencial para efeitos adversos com amplo espectro. O paclitaxel, além de apresentar extravasamento e rash cutâneo, também está ligado a reações infusionais e desconforto generalizado inespecífico, sugerindo uma variedade de respostas adversas durante a administração. A oxaliplatina, por sua vez, é associada a prurido, vermelhidão em face, náusea e desconforto na garganta, destacando um perfil de efeitos adversos que pode impactar a qualidade de vida do paciente de formas distintas (NCI, 2017).



**Tabela 01:** Descritivo dos eventos adversos relatados associados aos medicamentos notificados.

<b>Fármaco</b>	<b>Evento adverso relatado</b>
Docetaxel	Extravasamento
Carboplatina	Extravasamento
	Dispneia e queda de saturação
	Esquentamento nas mãos, rash cutâneo
Paclitaxel	Extravasamento
	Rash cutâneo e dispneia
	Reação infusional
	Desconforto generalizado inespecífico
Oxaliplatina	Prurido, vermelhidão em face e náusea
	Hiperemia e prurido em mão
	Rash cutâneo e desconforto na garganta

Fonte: Autoria própria, 2024.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, as informações obtidas pelo sistema Vigihosp demonstram a importância do monitoramento contínuo dos eventos adversos relacionados a medicamentos no Hospital Universitário do Piauí. Em 2023, a predominância de reações adversas a medicamentos (53%) e erros de medicação (41%) ressalta a necessidade de estratégias focadas na redução desses incidentes. A análise das classes de medicamentos mais frequentemente associadas a eventos adversos, com destaque para os antineoplásicos, ressalta a complexidade do manejo farmacoterapêutico, especialmente em pacientes oncológicos. Ademais, a frequência de reações adversas como extravasamento, dispneia e rash cutâneo, reforça a importância da farmacovigilância para garantir a segurança e a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes.

#### REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. E. L., LOPES, J. M., SOUZA FILHO, M. C. M.; VIEIRA JÚNIOR, R. F.; FARIAS, L. P. C., SANTOS, C. C. M.; GAMA, Z. A. S. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Sistema Vigihosp tem como objetivo centralizar notificações de incidentes**, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Farmacêutico em Oncologia: Interfaces Administrativas e Clínicas.**, 2010.

FORNASIER, G.; FRANCESCON, S.; LEONE, R.; BALDO, P. An historical overview over Pharmacovigilance. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 40, n. 4, p.744-747, 2018.

MOTA, D. M.; VIGO, A.; KUCHENBECKER, S. R. Reações adversas a medicamentos no sistema de farmacovigilância do Brasil, 2008 a 2013: estudo descritivo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, 2019.

National Cancer Institute (NCI). **Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE)**, 2017.

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO ENTRE SERVIDORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Abimael de Carvalho<sup>1</sup>; Nycolly Henkel Bezerra Pontes<sup>2</sup>; Vanessa Cruz Carvalho<sup>3</sup>;  
Éric Ribeiro Silva<sup>4</sup>; Maria Lara Rodrigues de França<sup>5</sup>; Maria Eugênia Nascimento Assunção<sup>6</sup>;  
Andréa Conceição Gomes Lima<sup>7</sup>.

Fisioterapeuta pela Universidade Estadual do Piauí<sup>1</sup>, Assistente Social pela Faculdade Ademar Rosado<sup>2</sup>, Nutricionista pela Universidade Federal do Piauí<sup>3</sup>, Dentista pela Universidade Federal do Piauí<sup>4</sup>, Psicóloga pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba<sup>5</sup>, Profissional de Educação Física pela Universidade Federal do Piauí<sup>6</sup>, Docente da Universidade Estadual do Piauí<sup>7</sup>.

abimaeldecarvalho123@gmail.com

### RESUMO

Tendo o conhecimento de que orientações à população acerca da qualidade do sono são relevantes e que intervenções de educação em saúde sobre a temática devem fazer parte dos esforços dos profissionais envolvidos com a saúde pública, realizou-se uma atividade de educação em saúde em uma instituição pública de ensino superior do Estado do Piauí. Nesse contexto, este estudo relata a experiência da realização de uma ação educativa com foco na promoção da qualidade do sono entre servidores de uma instituição de nível superior. Trata-se de um relato de experiência descritivo. Para a concretude da ação realizada com um público de dez indivíduos, utilizou-se como metodologia a roda de conversa. A atividade de educação em saúde reforçou entre servidores das mais diversas categorias profissionais, a importância da adoção de hábitos que devem ser consolidados para uma correta higienização do sono que, conseqüentemente, pode contribuir para uma melhor qualidade deste. Ademais, essa ação oportunizou também a detecção de necessidades de assistência em saúde entre esse público, e dessa forma, possibilitou o planejamento de futuras intervenções. Além disso, a inserção na ação, significou a oportunidade de potencializar o processo formativo e profissional dos residentes envolvidos em sua concretização.

**Palavras-chave:** educação em saúde; saúde; higiene do sono.

### 1 INTRODUÇÃO

O sono é um estado transitório e reversível que se alterna com o estado de vigília e desempenha importante função na recuperação de débito energético e restauração física e mental. Nessa direção, uma vez que o sono é reconhecido como integrante do estilo de vida saudável, o prejuízo à sua qualidade contribui para o adoecimento (ST-ONGES et al., 2016).

Cabe destacar que dentre as estratégias para promover a melhoria do sono, destaca-se a realização da higiene do sono. A higiene do sono se trata da mudança de comportamentos e adequação do ambiente, a fim de favorecer o sono, sem necessidade do uso de medicamentos. As condutas que integram a higiene do sono perpassam pela alimentação leve antes de deitar, o preparo do ambiente (redução de estímulos sonoros, visuais e luminosos) e a rotina estabelecida para dormir (CARVALHO et al., 2019; BACELAR; PINTO JUNIOR, 2013).

Para a Fundação Norte Americana do Sono, orientações à população acerca da qualidade do sono são relevantes, e intervenções de educação em saúde sobre a temática devem fazer parte do investimento de esforços dos profissionais envolvidos com a saúde pública (OHAYON



et al., 2017).

Para o cumprimento deste propósito, realizou-se uma atividade de educação em saúde em uma instituição pública de ensino superior do Estado do Piauí. Nesse contexto, este estudo teve como objetivo relatar a experiência da realização de uma ação educativa com foco na promoção da qualidade do sono entre servidores de uma instituição de nível superior.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, resultado da vivência de sete profissionais residentes e uma tutora (de categorias distintas: fisioterapia, enfermagem, odontologia, nutrição, psicologia, educação física e serviço social) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí, em uma atividade de educação em saúde voltada para servidores do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Piauí, no município de Teresina-PI. A saber, a ação se constituiu como uma continuação de uma série de encontros, tendo como foco melhorar a qualidade de vida do trabalhador inserido no ambiente acadêmico.

A atividade de educação em saúde ocorreu no dia 10 de setembro de 2024, no período matutino, tendo 30 minutos de duração, e contou com a presença de dez participantes (sendo a maioria prestadores de serviços gerais). Para a concretude da ação, utilizou-se como metodologia a roda de conversa. Inicialmente, os participantes foram acolhidos por meio de uma dinâmica que possibilitou a interação com os atores envolvidos na ação. Logo em seguida, os mediadores disponibilizaram uma cartilha educativa, de autoria própria, contendo recomendações a respeito de estratégias que podem garantir a correta higiene do sono. Como desenvolvimento da ação, houve a exposição dialogada a respeito dos principais conteúdos presentes no material impresso (rotina correta antes de dormir e dicas relativas a adoção de hábitos saudáveis), assim como a demonstração de exercícios terapêuticos de relaxamento corporal.

Torna-se oportuno reforçar que o presente estudo não envolve experimentação com pessoas e nem com animais, portanto, não houve necessidade da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa - CEP, dispensando o seguimento das disposições previstas na Resolução CNS n-466/2012, da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa e nem do Comitê de Ética no uso de animais -CEUA.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Destaca-se que a partir da roda de conversa foram abordados quatro tópicos:

1- Sono e sua importância: abordagem do conceito de sono estabelecido pela Sociedade Mundial do Sono; 2- Sono e atividade laboral: apontamentos sobre a correlação entre a privação de sono com a diminuição do desempenho no trabalho; 3- Higiene do sono: conceituação e exemplificação de medidas e estratégias de promoção da qualidade do sono; 4- Mudanças que favorecem a qualidade do sono: recomendações adicionais para contribuir para uma melhor qualidade do sono.

Ao longo do desenvolvimento da atividade de educação em saúde, verificou-se boa receptividade e participação ativa dos sujeitos, ao passo em que estes mostravam-se atentos à temática trabalhada, passando a expor suas dúvidas e apontamentos. Não obstante a isso, foi possível perceber que os profissionais ali presentes, possuíam diversas queixas quanto à dificuldade de alcançar um sono duradouro e de qualidade. Ademais, se notou grande interesse por parte dos participantes em relação a uma abordagem mais aprofundada acerca dos principais distúrbios do sono que são prevalentes no nosso cotidiano.

Além disso, observou-se também que apesar das queixas quanto à qualidade ruim do

sono entre os participantes serem constantes, poucos relataram prejuízos e/ou impactos em seu desempenho na produção laboral, assim como utilizam da estratégia do cochilo após o almoço para tentar compensar a diminuição da quantidade de horas do sono noturno. Ademais, foi marcante a presença de relatos sobre o uso de bebidas estimulantes nas horas que antecedem o sono no período noturno.

Em relação à cartilha desenvolvida e disponibilizada, verificou-se que esta trouxe uma contribuição muito importante ao reforçar entre servidores das mais diversas categorias profissionais, uma reflexão sobre a importância e necessidade da adoção de bons hábitos que devem ser consolidados para uma correta higienização do sono que, conseqüentemente, pode contribuir para uma melhor qualidade deste. Dentro dessa perspectiva, acredita-se que a contribuição da experiência e desse estudo, está na divulgação de materiais que visam a promoção da saúde entre trabalhadores. Portanto, o fornecimento de informações e conhecimentos científicos sobre o sono no âmbito da saúde do trabalhador, surge como uma prática de promoção e educação em saúde.

Conforme Cordeiro *et al.* (2017), a cartilha tem sido amplamente utilizada como método de educação em saúde por poder facilitar a divulgação de conhecimentos e esclarecimentos de dúvidas relacionadas a um tema específico. Para Martins *et al.* (2019), a construção de uma tecnologia do tipo cartilha se faz de extrema importância, principalmente quando seu objetivo é atingir um determinado público na busca de promover hábitos saudáveis.

Para os profissionais residentes inseridos na atividade de educação em saúde, tal iniciativa, além de ser um meio potencializador de formação em saúde, mostrou-se como uma possibilidade de ofertar estratégias que precisam ser difundidas para conhecimento de profissionais que possuem diversas vivências e necessidades de cuidado. Além disso, percebeu-se na ação, a chance de partilha de saberes, bem como a formação de vínculos entre os atores envolvidos no processo.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade de educação em saúde realizada com os servidores cumpriu de forma satisfatória o seu propósito ao possibilitar a partilha de conhecimentos acerca da temática pretendida, reforçando a importância da adoção de hábitos que devem ser consolidados para uma correta higienização do sono que, conseqüentemente, pode contribuir para uma melhor qualidade deste.

Ademais, essa ação oportunizou também a detecção de necessidades de assistência em saúde entre esse público, e dessa forma, possibilitou o planejamento de futuras intervenções. Além disso, a inserção na ação, significou a oportunidade de potencializar o processo formativo e profissional dos residentes envolvidos em sua concretização.

#### REFERÊNCIAS

BACELAR, A.; PINTO JÚNIOR. L. R. **Insônia do diagnóstico ao tratamento. III Consenso Brasileiro de Insônia**. São Paulo: Omnifarma Ltda; 2013.

CARVALHO, K. M. DE et al. Construction and validation of a sleep hygiene booklet for the elderly. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.72, p. 214–220, 2019.

CORDEIRO, L.I *et al.* Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.70, n. 4, p. 775-782, 2017.

MARTINS, R.M.G *et al.* Development of a booklet for self-care promotion in leprosy. **Rev. enferm. UFPE on line**. V.13, 2019.



OHAYON, M et al. National sleep foundation's sleep quality recommendations: first report. **Sleep Health**, v.3, n.1, p:6-19, 2017.

ST-ONGES, M. P et al. Sleep duration and quality: impact on lifestyle behaviors and cardiometabolic health: a scientific statement from the American Heart Association. **Circulation**; v.134, n.18, e367-86, 2016.



## **EXPERIÊNCIA DISCENTE EM METODOLOGIAS ATIVAS: FOMENTANDO A DOCÊNCIA EM ENFERMAGEM ATRAVÉS DA APRENDIZAGEM PARTICIPATIVA.**

Bruno Menez Feitosa Alencar<sup>1</sup>; Vitor Silva Maia<sup>2</sup>; Thaise Cardoso da Silva<sup>3</sup>; Juscelia Maria de Moura Feitosa Veras<sup>4</sup>; Gustavo de Moura Leão<sup>5</sup>.

Graduando em enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI<sup>1,2,3</sup>, Doutora em Engenharia Biomédica; Docente Adjunto do Curso de Graduação e Mestrado do Centro Universitário UNINOVAFAPI<sup>4</sup>, Mestre em Enfermagem; Docente Adjunto do Curso de Graduação do Centro Universitário UNINOVAFAPI<sup>5</sup>.

bruno.menezenf@outlook.com

### **RESUMO**

O estudo aborda a transição da educação tradicional brasileira, centrada na transmissão teórica de conhecimento, para metodologias ativas que promovem a autonomia e o protagonismo dos alunos. A pesquisa relata uma experiência vivenciada por discentes de Enfermagem em uma instituição de ensino superior em Teresina, Piauí, onde métodos como sala de aula invertida e rotação por estações foram aplicados na disciplina de Microbiologia. O Programa de Direcionamento Acadêmico (PDA) envolveu estudantes de períodos avançados como facilitadores para os calouros, promovendo um ambiente de aprendizagem colaborativo. Os resultados demonstraram melhorias no desempenho acadêmico e no desenvolvimento de habilidades essenciais para a prática profissional, além de incentivar a docência como uma carreira viável. As metodologias ativas revelaram-se eficazes na criação de um aprendizado significativo, integrando teoria e prática, o que capacitou os discentes para enfrentarem os desafios profissionais com maior confiança, criatividade e autonomia.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Educação em Enfermagem; Metodologias Ativas.

### **1 INTRODUÇÃO**

Historicamente, a educação no Brasil é pautada em metodologias tradicionais onde o professor atua como protagonista do conhecimento utilizando técnicas de transmissão do conhecimento engessadas, haja vista que desde o empreendimento jesuítico durante a colonização do Brasil, os fundamentos da educação básica e superior no Brasil foram estabelecidos na transmissão e na reprodução de conhecimentos acumulados ao longo da história, que foram passados de geração em geração ao longo de várias décadas corroborando para que a utilização fossem mais de métodos de cunho teórico do que prático.

As rápidas mudanças nas sociedades de hoje têm levantado questões sobre as relações políticas, econômicas e sociais. Na educação, o ensino tradicional, que se concentra no professor e na transmissão de conteúdos, não acompanhou essa evolução. Em resposta, surgem as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que buscam formar cidadãos críticos e autônomos, preparados para enfrentar os desafios da era da informação e da cibercultura. Inspiradas por pensadores como John Dewey (1979) e Paulo Freire (2005; 2006), essas metodologias promovem a autonomia, o protagonismo e a participação ativa dos alunos no processo de aprendizagem. Elas valorizam a produção de conhecimento contextualizado, que integra teoria e prática, e procuram oferecer uma educação emancipadora, que supera a fragmentação e o reducionismo no conhecimento.

As metodologias ativas de ensino têm por objetivo o deslocamento do ensino tradicional (pautado na ação oratória dos professores e na passividade dos estudantes em aula) para uma ação localizada no desenvolvimento e para o centro da ação e autonomia intelectual (Berbel, 1996; 1999). Análises dos resultados de trabalhos têm mostrado a eficácia da utilização de metodologias ativas no espaço universitário (Berbel, 2011).

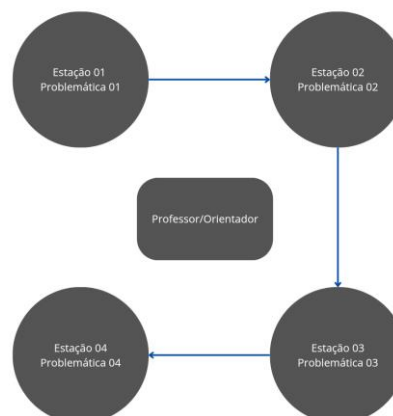
As metodologias ativas causam grande impacto na formação acadêmica, especialmente no desenvolvimento de habilidades e técnicas de comunicação e convivência que são indispensáveis para a atuação profissional do enfermeiro. A exploração dessas metodologias no cotidiano do discente promove autoconfiança revolucionando as vivências. A implementação dessa didática promove uma aprendizagem participativa, onde a troca, a afetividade e o contexto social estão fortemente ligados ao processo de construção do conhecimento.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de discentes do Curso de Bacharelado em Enfermagem de uma instituição privada de ensino superior em Teresina, Piauí, Brasil. A vivência aconteceu no mês de fevereiro a junho de 2024 na disciplina de Microbiologia, através do Programa de Direcionamento Acadêmico – PDA, ação promovido pelo Centro Acadêmico de Enfermagem da instituição que proporciona ao graduando de enfermagem o contato com experiências motivadoras para a docência. Foram utilizados métodos de aprendizagem ativa, onde os discentes do 3º, 5º e 6º períodos, sob supervisão docente, ministraram atividades educacionais que auxiliaram o desempenho acadêmico dos discentes do 1º período na disciplina objeto do programa. Para a efetivação da prática, realizou-se a divisão da atividade em 4 etapas: integração dos participantes do PDA; levantamento bibliográfico da temática; apresentação, análise e discussão do problema; prática em salas de metodologias ativas.

Com o propósito de desenvolver o estudo autônomo e consequente liberdade para o enfrentamento de desafios, utilizou-se como estratégia: sala de aula invertida e rotação por estações. A primeira dedica-se à utilização do espaço universitário para coletivamente esclarecer dúvidas, criar situações de debates, produzir resumos e mapas mentais considerando o acesso ao conteúdo teórico antes da aplicabilidade do método. A segunda consiste na distribuição de estações dentro da sala de aula para que o aluno desenvolva a capacidade de organizar sua rotina de estudos, a sequência que irá realizar e o gerir o tempo que permanecerá em cada estação.

Imagem 1 - demonstração da metodologia rotação por estação.



Fonte: os autores.



Imagem 2 – Discentes do 1º período participando do PDA.



Fonte: os autores.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A experiência vivenciada pelos discentes de enfermagem, a partir da aplicação de metodologias ativas na disciplina de Microbiologia, demonstrou um impacto significativo tanto no processo de ensino-aprendizagem quanto no desenvolvimento de habilidades fundamentais para a prática profissional. A utilização de metodologias como a sala de aula invertida e a rotação por estações promoveu um ambiente de aprendizado colaborativo, no qual os estudantes não apenas se tornaram protagonistas do próprio aprendizado, mas também desenvolveram competências de trabalho em equipe, comunicação eficaz e autonomia intelectual. Somente por meio de metodologias ativas, aliadas a práticas reflexivas e críticas, será possível promover uma pedagogia libertadora e dialógica, que incentive a autonomia e permita o enfrentamento de resistências. É essencial que o cidadão engajado, resultante dessas metodologias, atue colaborativamente, reconhecendo o conhecimento como uma construção coletiva, vivenciada em conjunto nas escolas e universidades (Borges; Alencar, 2014 e Debal, 2020). A inversão do papel tradicional, onde os alunos dos períodos mais avançados atuaram como facilitadores do conhecimento para os discentes iniciantes, promoveu um ambiente de aprendizagem colaborativo e participativo. Essas habilidades são essenciais para a formação de enfermeiros capazes de lidar com situações complexas e tomar decisões informadas na prática profissional.

Ao integrar estudantes de diferentes períodos na condução de atividades educacionais, o Programa de Direcionamento Acadêmico (PDA) proporcionou um ambiente de aprendizagem interativo e interdisciplinar. O envolvimento dos discentes do 3º, 5º e 6º períodos como tutores dos colegas do 1º período incentivou a troca de conhecimentos e experiências, fortalecendo a compreensão dos conteúdos e promovendo o desenvolvimento de habilidades pedagógicas. Esse formato colaborativo, inspirado nas metodologias ativas, contribuiu para a consolidação de uma aprendizagem significativa, na qual os estudantes puderam contextualizar os conteúdos teóricos de forma prática, aproximando o conhecimento acadêmico da realidade profissional.

Além disso, a adoção dessas metodologias ativas facilitou a criação de um ambiente de aprendizado mais dinâmico e engajador, superando as limitações do ensino tradicional baseado na simples transmissão de conhecimento. “É preciso desenvolver no sujeito a capacidade de empreender os próprios propósitos. A liberdade é fundamental para a autonomia no processo de aprendizagem, e, quanto maior for a experiência de liberdade, maior é o espaço para a curiosidade” (Debal, 2020, p. 20). A organização de atividades que promovem a reflexão crítica e a resolução de problemas no contexto das disciplinas de saúde não apenas potencializa o aprendizado técnico, mas também estimula o desenvolvimento de um pensamento crítico e reflexivo. Dessa forma, os discentes passaram a reconhecer a importância de uma educação emancipadora, que não só prepara para o mercado de trabalho, mas também capacita para enfrentar os desafios da prática profissional com confiança e criatividade.



## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência não só melhorou o desempenho acadêmico dos alunos do 1º período, mas também incentivou os estudantes dos períodos mais avançados a considerarem à docência como uma carreira viável e gratificante, destacando a importância das metodologias ativas na formação de futuros educadores. A implementação dos métodos apresentados mostrou-se eficaz para promover um aprendizado mais autônomo e significativo, desenvolvendo habilidades essenciais para a prática profissional. A participação ativa dos estudantes, especialmente ao atuarem como facilitadores, fortaleceu a compreensão dos conteúdos teóricos e a capacidade de aplicar o conhecimento de forma contextualizada. O Programa de Direcionamento Acadêmico (PDA) proporcionou um ambiente de aprendizado colaborativo e interdisciplinar, integrando teoria e prática, o que se revelou fundamental para superar as limitações do ensino tradicional e preparar os discentes para os desafios do mercado de trabalho e da prática profissional com maior confiança, criatividade e autonomia.

## REFERÊNCIAS

BERBEL, N. A. N. **A metodologia da problematização e os ensinamentos de Paulo**

**Freire:** uma relação mais que perfeita. In: \_\_\_\_\_. (org.).

\_\_\_\_\_. BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização:** fundamentos e aplicações.

Londrina: Edue, 1999. p 1-28.

\_\_\_\_\_. BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização e sua contribuição para o plano da práxis. Semina:** Ciências Sociais e Humanas. Londrina, v. 7, p. 7-17, nov. 1996.

\_\_\_\_\_. BERBEL, N. A. N. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes Semin. Cienc. Soc. Hum.: Semina:** Ciências Sociais e Humanas, v. 32, p.25, jan. 2011.

BORGES, T.S.; ALENCAR, G. **Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante:** o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**, v.3, n.4, p. 119-143, 2014.

DEBALD, B (org.). **Metodologias Ativas no Ensino Superior:** O Protagonismo do Aluno - Série Desafios da Educação. Porto Alegre: Penso, 2020. 8-27 p.

DEWEY, J. **Democracia e educação.** 4ª. ed. São Paulo: Nacional, 1979.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 33ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** 41ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

## PREVALÊNCIA DE HEMOGLOBINOPATIAS EM ADULTOS NAS GRANDES REGIÕES DO BRASIL

Gabriel Soares Damasceno<sup>1</sup>; Filippe Lima Cavalcante<sup>1</sup>; Luiz Felipe Santiago Campolina Viana<sup>1</sup>; Mariana Pimenta Souza Melo Satiro<sup>1</sup>; Antonio Tolentino Nogueira de Sá<sup>2</sup>; Tercia Moreira Ribeiro da Silva<sup>3</sup>; Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá<sup>3</sup>;

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais<sup>1</sup>, Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Médico e Mestre pela Universidade Federal de Minas Gerais<sup>2</sup>, Doutora, Docente do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e de Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais<sup>3</sup>

gabrieldamasceno8@gmail.com

### RESUMO

A hemoglobina (Hb) transporta o oxigênio dos pulmões aos tecidos periféricos. As alterações estruturais da Hb denominam-se hemoglobinopatias, com destaque para o traço falciforme (HbAS), doença falciforme (HbSS), talassemias, persistência de hemoglobina fetal (HbF) e hemoglobina C (HbC). Trata-se de um estudo transversal com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (2014-2015), em 8.715 adultos. Foram analisadas as prevalências de hemoglobinopatias nas Grandes Regiões brasileiras, segundo as características sociodemográficas. A prevalência de hemoglobinopatias em adultos brasileiros foi de 3,66%, e maior nas regiões Nordeste e Norte. Houve maior prevalência do HbAS em indivíduos da raça/cor preta e parda e nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul. Maiores prevalências de talassemias ocorreram em indivíduos da raça/cor preta e parda e na Região Sul. Conclui-se que no Brasil há diferenças regionais e sociodemográficas na distribuição das hemoglobinopatias. Reitera-se a importância do aconselhamento genético, planejamento familiar e da triagem neonatal para mitigar as desigualdades e alcançar a população preta e parda, que são as mais acometidas pelas hemoglobinopatias e historicamente, têm as piores condições de acesso à saúde e à educação.

**Palavras-chaves:** hemoglobinopatias, inquéritos epidemiológicos, Brasil.

### 1 INTRODUÇÃO

A hemoglobina (Hb) é uma proteína cuja função é o transporte de oxigênio (O<sub>2</sub>) dos pulmões até os tecidos periféricos. As modificações estruturais e/ou funcionais da Hb são chamadas de hemoglobinopatias, com destaque para: o traço falciforme (HbAS), a doença falciforme (HbSS), talassemias, persistência de hemoglobina fetal (HbF), hemoglobina C (HbC) (Rosenfeld *et al.*, 2019; Sá *et al.*, 2024). A HbSS é a hemoglobinopatia mais prevalente no país e apresenta grande importância epidemiológica, ressalta-se sua origem genética derivada do continente africano (Sá *et al.*, 2024).

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando estratégias para a vigilância, prevenção, detecção e manejo da população com hemoglobinopatias. O diagnóstico é realizado pelo Programas Estaduais de Triagem Neonatal (PETN), regulamentados pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), sendo essencial para identificar e garantir tratamento (Rosenfeld *et al.*, 2019).

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada entre os anos de 2014 e 2015, foi pioneira ao coletar amostras biológicas e identificar que as hemoglobinopatias afetaram

aproximadamente 1 a cada 27 adultos brasileiros (Sá *et al.*, 2024). O presente estudo avança ao avaliar de forma inédita a prevalência das hemoglobinopatias segundo as regiões do país, o que é relevante pelo fato das desigualdades regionais existentes. Dessa forma, o objetivo foi analisar a prevalência de hemoglobinopatias em adultos brasileiros nas Grandes Regiões do Brasil, segundo as características sociodemográficas.

## 2 METODOLOGIA

Estudo transversal com exames da Pesquisa Nacional de Saúde, entre 2014 e 2015, em 8715 adultos. Considerou-se como hemoglobinopatias: o traço falciforme (HbAS), as talassemias, hemoglobina C (HbC), a persistência de hemoglobina Fetal (HbF) e HbAS com HbC. Estimaram-se as prevalências e intervalos de confiança de 95% (IC95%) de hemoglobinopatias nas Grandes Regiões do Brasil, segundo as características sociodemográficas, sexo (masculino; feminino), raça/cor (branco, preto, parda, outras que incluíram a amarela e indígena). As diferenças foram analisadas pelo teste qui-quadrado de Pearson, com o nível de significância de 5%.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A prevalência de hemoglobinopatias em adultos brasileiros foi de 3,66% (IC 95% 3,17-4,23), e maior nas regiões Nordeste (3,79%, IC 95% 3,87-5,47) e Norte (3,79, IC 95% 3,06-4,68) e menor na Sul (1,88%, IC95% ( $p \leq 0,05$ )). Ao estratificar as hemoglobinopatias por tipo, as prevalências observadas foram: HbAS (2,52%, IC 95% 2,12-3,00), talassemias (1,12%, IC 95% 0,86-1,47), portador HbC (0,04%, IC 95% 0,01-0,22), persistência HbF (0,03%, IC 95% 0,01-0,12) e HbSA com HbC (0,0032%, IC 95% 0,00045-0,02) ( $p > 0,05$ ). Segundo a raça/cor, indivíduos pretos e pardos apresentaram maiores prevalências de hemoglobinopatias nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul; maiores prevalências de HbAS nas regiões Sudeste e Sul e maiores prevalências de talassemias na região Sul ( $p \leq 0,05$ ) (Tabela 1).

**Tabela 1:** Prevalência de Hemoglobinopatias, HbAS e Talassemias em adultos brasileiros nas Grandes Regiões brasileiras, segundo raça/cor, Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2014-2015

Variáveis	Hemoglobinopatias				Valor-p
	Raça/Cor	n*	%	IC 95%	
Região Nordeste**		2.922	4,60	3,86-5,47	
	Branca	751	2,83	1,82-4,39	0,0298
	Preta	349	6,27	4,16-9,34	
	Parda	1.766	5,11	4,12-6,32	
	Outras	56	2,81	0,54-13,45	
Região Sudeste**		1.495	3,72	2,85-4,84	
	Branca	751	2,41	1,47-3,93	0,0204
	Preta	154	4,64	2,23-9,37	
	Parda	571	5,71	4,05-7,99	
	Outras	19	0	0	
Região Sul**		1.059	1,88	1,01-3,48	
	Branca	844	0,48	0,18-1,33	<0,01
	Preta	56	9,49	3,54-23,04	
	Parda	153	6,41	2,50-15,44	
	Outras	6	0	0	



<b>HbAS</b>					
Região Sudeste**		1.474	2,47	1,77-3,44	
	Branca	743	1,34	0,67-2,66	0,0185
	Preta	151	3,22	1,29-7,77	
	Parda	561	4,19	2,78-6,28	
	Outras	19	0	0	
Região Sul**		1.056	1,32	0,64-2,70	
	Branca	843	0,35	0,11-1,12	<0,01
	Preta	55	6,41	2,11-17,83	
	Parda	152	4,67	1,59-12,97	
	Outras	6	0	0	
<b>Talassemias</b>					
Região Sul**		1.047	0,57	0,16-1,95	
	Branca	841	0,14	0,02-0,99	0,0299
	Preta	52	3,51	0,49-21,08	
	Parda	148	1,91	0,27-12,26	
	Outras	6	0	0	

\*n= amostra; % prevalência; IC 95%: intervalo de confiança. O valor total da amostra é 8.715 participantes, porém dados faltantes não foram apresentados. \*\*Foram apresentadas as variáveis que apresentaram diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0,05$ )

A maior prevalência de hemoglobinopatias nas regiões Nordeste e Norte do país, pode ser explicada pela composição da população nessas localidades. Essas são as regiões do país que mais apresentam pessoas da raça cor preta e parda (IBGE, 2023). Isso se deve ao processo de colonização do país e à miscigenação (Sá *et al.*, 2024) que houve contribuições principalmente de europeus, ameríndios e africanos subsaarianos (Orlando *et al.*, 2000). Esses processos ocorreram de forma distinta entre as regiões do Brasil (Orlando *et al.*, 2000), ocasionado pela maior ancestralidade africana na região Nordeste. Tal fato pode ter contribuído para maior prevalência de hemoglobinopatias nessa região, haja vista que o HbAS está associado ao continente africano e corresponde a hemoglobinopatia mais frequente no país (Rosenfeld *et al.*, 2019).

Nota-se prevalências mais elevadas de hemoglobinopatias em adultos da raça/cor preta e parda das Regiões Nordeste, Sudeste e Sul. Fatores como os determinantes sociais em saúde podem explicar esses resultados. Como reconhecido pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), desigualdades étnico-raciais interferem nas condições de saúde da população preta (Batista *et al.*, 2013). Estudos indicam que essa população apresenta prevalências mais elevadas para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Malta *et al.*, 2021), além de possuir maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde (Dantas *et al.*, 2020).

Além disso, as hemoglobinopatias mais frequentes na população adulta brasileira foram o HbAS e as talassemias, o que é corroborado em outros estudos (Rosenfeld *et al.*, 2019). O HbAS foi mais prevalente em indivíduos pretos e pardos nas regiões Sudeste e Sul, o que também foi encontrado em estudos de prevalência do HbAS em doadores de sangue no Centro-Oeste mineiro (Pinto *et al.*, 2022). As talassemias foram mais prevalentes em indivíduos de raça/cor preta e parda, apesar de terem origem em populações mediterrâneas (Rosenfeld *et al.*, 2019), evidenciando as desigualdades entre os grupos étnicos. Apesar de possuírem as maiores prevalências, a população preta e parda, possui menor prevalência de realização da triagem neonatal (Melo *et al.*, 2024).

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A distribuição das hemoglobinopatias não foi homogênea no Brasil durante o período analisado pelo estudo, sendo mais prevalente na população preta e parda das regiões Norte e Nordeste. Reitera-se a importância das estratégias de aconselhamento genético, planejamento familiar e de triagem neonatal para mitigar as desigualdades e alcançar a população preta e parda, que são as mais acometidas pelas hemoglobinopatias e historicamente têm as piores condições de acesso à saúde e a educação.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, L. E; MONTEIRO, R. B. ; MEDEIROS, R. A. Iniquidades raciais e saúde: o ciclo da política de saúde da população negra. **Saúde em debate**, v. 37, p. 681-690, 2013.

DANTAS, M. N. P. *et al.* Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210004, 2020.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2022**: identificação étnico-racial da população, por sexo e idade : resultados do universo. Rio de Janeiro, IBGE, 2023.

MALTA, D. C. *et al.* Socioeconomic inequalities related to noncommunicable diseases and their limitations: National Health Survey, 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210011, 2021.

MELO, W. S. *et al.* Prevalência e fatores associados à realização dos exames de triagem neonatal no Brasil: comparação da PNS 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 06, p. e10482023, 2024

ORLANDO, G. M. *et al.* Diagnóstico laboratorial de hemoglobinopatias em populações diferenciadas. **Revista brasileira de hematologia e hemoterapia**, v. 22, p. 111-121, 2000

PINTO, E. M. *et al.* Prevalência de traço falciforme em doadores de sangue da região Centro-Oeste do Estado de Minas Gerais. **Rev. méd. Minas Gerais**, p. 32102-32102, 2022.

ROSENFELD, L. G. *et al.* Prevalence of hemoglobinopathies in the Brazilian adult population: National Health Survey 2014-2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. E190007. SUPL. 2, 2019.

SÁ, A. C. G. N. M. *et al.* FATORES ASSOCIADOS ÀS HEMOGLOBINOPATIAS NA POPULAÇÃO ADULTA BRASILEIRA: ANÁLISE DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE. In: MALTA, D.C. et al (org). **Comunidade dos Países de Língua Portuguesa e Determinantes Sociais da Saúde**. Brasília, DF: CONASS, 2024. p. 265-284.

## PREVALÊNCIA DA NÃO REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS ATÉ O 5º DIA DE VIDA

Gabriel Soares Damasceno<sup>1</sup>; Gabryela Genuína Aguiar Dutra<sup>2</sup>; Filippe Lima Cavalcante<sup>1</sup>; Mariana Pimenta Souza Melo Satiro<sup>1</sup>; Bárbara Aguiar Carrato<sup>1</sup>; Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá<sup>3</sup>

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais<sup>1</sup>, Graduanda em nutrição da Universidade Federal de Minas Gerais<sup>2</sup>, Doutora, Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento Materno Infantil e Saúde Pública<sup>3</sup>

gabrieldamasceno8@gmail.com

### RESUMO

O teste do pezinho é realizado em recém-nascidos entre o terceiro e quinto dia de vida e visa o diagnóstico precoce de doenças metabólicas, genéticas e endocrinológicas. Trata-se de um estudo transversal com dados de crianças da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Foi analisada a prevalência de não realização do teste do pezinho em crianças brasileiras menores de 2 anos até o 5º dia de vida, segundo características sociodemográficas. As crianças brasileiras que apresentaram maiores prevalências de não realização do teste do pezinho foram: raça/cor parda, residentes das regiões Nordeste e Norte, moradoras de áreas rurais, sem plano de saúde e com renda familiar de até um salário mínimo. Enquanto que as menores prevalências de não realização do teste em crianças brasileiras foram: da raça/cor branca, residentes das regiões Sul e Sudeste, moradoras de áreas rurais, com plano de saúde e renda familiar de 5 ou mais salários mínimos. Conclui-se que as desigualdades sociodemográficas e regionais interferem na não realização do teste do pezinho nas crianças do Brasil, sendo necessárias políticas públicas de fortalecimento da triagem neonatal com foco na equidade.

**Palavras-chave:** teste do pezinho, Brasil, inquéritos epidemiológicos.

### 1 INTRODUÇÃO

O teste do pezinho é o nome popular do exame de rastreamento realizado em recém-nascidos com o tempo ideal para sua realização entre o terceiro e o quinto dia de vida (Jaime *et al.*, 2016). A realização do teste é de suma importância, pois visa diagnosticar precocemente doenças metabólicas, enzimáticas, genéticas e endocrinológicas, como o hipotireoidismo congênito, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias, fibrose cística e fenilcetonúria, permitindo ações oportunas para prevenção de complicações (Brasil, 2016).

Dada a sua importância, o teste do pezinho é oferecido pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), um exame gratuito e obrigatório para recém-nascidos, que visa ampliar a cobertura, realizar a busca ativa dos pacientes tratados, confirmar o diagnóstico e garantir o acompanhamento adequado dos pacientes identificados (Brasil, 2016). Apesar da importância do exame e do respaldo legal, que o oferece de forma gratuita, existem dificuldades na sua realização influenciada por desigualdades de acesso, falta de informação dos pais e fragilidades na assistência prestada (Malmann *et al.*, 2020; Marques *et al.*, 2020).

Dessa forma, essas informações demonstram lacunas entre os princípios básicos do Sistema Único de Saúde, nos quais a equidade, universalidade e integralidade de acesso deveriam ser garantidos para todos os recém-nascidos brasileiros (Salles *et al.*, 2009).



Considerando esse cenário, o objetivo do presente trabalho foi analisar as prevalências da não realização do teste do pezinho até o 5º dia de vida em crianças brasileiras menores de 2 anos, segundo características sociodemográficas.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal com dados de 6.632 crianças menores de 2 anos da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019. Foram estimadas as prevalências e intervalo de confiança de 95% (IC 95%) da não realização do teste do pezinho até o 5º dia de vida em crianças menores de 2 anos segundo as seguintes características sociodemográficas: sexo (masculino e feminino); raça/cor (branco, preto, pardo e outras que incluíram pessoas da raça/cor amarela e indígenas), posse de plano de saúde (sim e não), renda em salários mínimos - SM (até 1 SM, 1 a 3 SM, 3 a 5 SM, 5 ou mais SM), Regiões (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste) e situação censitária (urbana ou rural). As diferenças foram analisadas pelo teste qui-quadrado de Pearson. Foi adotado o nível de significância de 5%.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A prevalência de não realização do teste do pezinho em crianças menores de 2 anos até o 5º dia de vida foi de 26,98% (IC 95% 25,3-28,73). As crianças que apresentaram prevalências mais elevadas da não realização do teste do pezinho foram: da raça/cor parda residentes das regiões Norte e Nordeste; moradoras de áreas rurais; sem plano de saúde; e renda familiar até 1 salário mínimo ( $p \leq 0,05$ ). Por sua vez, prevalências mais baixas de não realização do teste do pezinho foram encontradas nas crianças da raça/cor branca; residentes das regiões Sul e Sudeste; moradoras de áreas urbanas; com plano de saúde; e renda familiar de 5 ou mais salários mínimos ( $p \leq 0,05$ ). (Tabela 1).

**Tabela 1:** Prevalência da não realização do teste do pezinho em crianças < de 2 anos até o 5º dia de vida, segundo características sociodemográficas, Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2014-2015

Variáveis	n*	%	IC 95%	Valor-p
<b>Total</b>	6.632	26,98%	25,3-28,73	
<b>Raça/Cor**</b>				
Preta		25,28%	19,64-31,89	p≤0,05
Parda		34,25%	31,78-36,81	
Branca		20,34%	18,18-22,70	
Outros		31,84%	17,73-50,32	
<b>Regiões**</b>				
Norte		45,09%	41,45-48,78	p≤0,05
Nordeste		42,28%	39,33-45,28	
Centro-oeste		21,48%	18,12-25,27	
Sudeste		16,47%	13,66-19,72	
Sul		11,48%	8,74-14,93	
<b>Renda Familiar**</b>				
Até 1 SM		31,16%	29,22-33,16	p≤0,05
1 a 3 SM		16,51%	13,52-20,00	
3 a 5 SM		10,75%	5,46-20,06	
5 ou mais SM		16,02%	13,41-19,02	
<b>Situação censitária**</b>				

Rural		39,94%	41,45-48,78	p≤0,05
Urbana		24,42%	22,54-26,40	
<b>Plano de Saúde**</b>				
Sim		16,02%	13,41-19,02	p≤0,05
Não		31,30%	29,35-33,32	

\*n= amostra; % prevalência; IC 95%: intervalo de confiança. \*\*Foram apresentadas apenas as variáveis com diferenças estatisticamente significativas (p<0,05).

Com relação à prevalência nacional de não realização do teste do pezinho até o 5º dia de vida, estudo anterior com dados da PNS de 2013 encontrou prevalência de aproximadamente 29% (Jaime *et al.*, 2016), o que possivelmente mostra uma pequena diminuição se comparado ao estudo atual.

Esse estudo também identificou desigualdades regionais quanto à não realização do teste do pezinho, assim como em estudos anteriores realizados com dados da PNS de 2013 (Jaime *et al.*, 2016; Mallmann *et al.*, 2020). As crianças das regiões Nordeste e Norte e moradoras das áreas rurais, apresentaram maiores prevalências de não realização do teste do pezinho. Possíveis explicações para esses achados se devem à falta de acesso aos serviços de saúde nessas localidades. A literatura documenta que indivíduos que residem nas regiões Nordeste e Norte do país, apresentam maiores chances de terem acesso precário aos serviços de saúde em relação à região Sudeste, o que também ocorre com moradores das áreas rurais (Dantas *et al.*, 2020). Ademais, a concentração de equipes de estratégia de saúde da família e unidades de saúde nas áreas urbanas criam barreiras no acesso da população rural aos serviços de saúde, especialmente na região Norte (Garnelo *et al.*, 2018).

Além disso, os dados encontrados mostram desigualdades entre as crianças de raça/cor branca e parda. Tal desigualdade também foi identificada em estudo que analisou a prevalência e fatores associados à realização da Triagem Neonatal Completa (TNC) em crianças menores de 2 anos, em que as crianças brancas tiveram menor prevalência da não realização da TNC comparada com as crianças pretas e pardas (Melo *et al.*, 2024). Essa desigualdade reflete o racismo estrutural no país, que se inicia desde a concepção, tendo em vista que mulheres pardas apresentam menores chances de continuidade do cuidado na gestação e pós parto (Bittencourt *et al.*, 2020), o que interfere também no cuidado integral e longitudinal da criança.

Ademais, crianças com plano de saúde e maior renda apresentaram prevalências mais baixas de não realização do teste do pezinho, em conformidade com estudos que mostraram que esse grupo apresenta maiores chances de realizar os testes da triagem neonatal (Mallmann *et al.*, 2020; Melo *et al.*, 2024). Esse cenário pode ter relação com a menor utilização dos serviços de saúde e menor proporção de consultas médicas em indivíduos de baixa renda, e maior utilização dos serviços por indivíduos com plano de saúde (Malta *et al.*, 2017, 2021).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que existem desigualdades sociodemográficas e regionais na não realização do teste do pezinho em tempo oportuno, sendo as crianças de raça/cor parda, residentes das regiões Nordeste e Norte, moradoras de área rural, sem plano de saúde e com baixa renda familiar as mais afetadas. Dessa forma, é necessário o enfrentamento dessas desigualdades por meio de políticas públicas direcionadas ao PTNT, que visem assegurar a equidade do cuidado em saúde.

#### REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, S. D. A. *et al.* Nascer no Brasil: continuidade do cuidado na gestação e pós-parto à mulher e ao recém-nato. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 100, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Triagem neonatal biológica: manual técnico**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

DANTAS, M. N. P. *et al.* Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210004, 2020.

GARNELO, L. *et al.* Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 81-99, 2018.

JAIME, P. C. *et al.* Assistência em saúde e alimentação não saudável em crianças menores de dois anos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2013. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 16, p. 149-157, 2016.

MALMANN, M. B.; TOMASI, Y. T.; BOING, A. F. Neonatal screening tests in Brazil: prevalence rates and regional and socioeconomic inequalities. **Jornal de Pediatria**, v.96, n.4, p.487-494, 2020

MALTA, D. C. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 4s, 2017.

MALTA, D. C *et al.* Análise da demanda e acesso aos serviços nas duas semanas anteriores à Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210002, 2021.

MARQUES, T. *et al.* Perfil clínico e assistencial de crianças e adolescentes com doença falciforme no Nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.19, n.4, p.881-888, 2020.

MELO, W. S *et al.* Prevalência e fatores associados à realização dos exames de triagem neonatal no Brasil: comparação da PNS 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 06, p. e10482023, 2024.

SALLES, M.; SANTOS, I. M. M. O Conhecimento das Mães acerca do Teste do Pezinho em uma Unidade Básica de Saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v.1, n.1, p.59-64, Rio de Janeiro-RJ, 2009.



## A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OSTEOPOROSE

Eduarda Isabel Sperança<sup>1</sup>; Flávio Antonio Vincenzi<sup>1</sup>; Isadora Guzzo<sup>1</sup>; Marcos Elias Cortivo<sup>1</sup>; Milena Maria Ferreira de Andrade<sup>1</sup>; Samuel Santana Balieiro<sup>1</sup>, Maicon Nunes Loureiro<sup>2</sup>.

Graduando em Medicina Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP)<sup>1</sup>; Especialista em reumatologia pela Sociedade Brasileira de Reumatologia<sup>2</sup>.

eduardaisabelsperanca@gmail.com

### RESUMO

A atividade física é fundamental na prevenção e tratamento da osteoporose, condição silenciosa que afeta o sistema musculoesquelético e é caracterizada por uma maior reabsorção óssea do que deposição. A prevalência mundial dessa doença chega a 200 milhões de pessoas e resulta em cerca de 8,9 milhões de fraturas/ano, tendo como fatores de risco o sexo feminino, raça branca, imobilização prolongada, entre outros. Diante disso, por meio de uma revisão bibliográfica buscou-se agregar informações sobre a importância da atividade física no tratamento da osteoporose, seus efeitos na manutenção qualidade de vida e seus resultados como terapêutica direta em idosos e mulheres pós menopausa. Após a análise das evidências encontradas, conclui-se que exercícios regulares, principalmente os de impacto, equilíbrio e força, bem como aeróbicos de baixo impacto, contribuem de maneira direta para o aumento da densidade mineral óssea, retardando a expansão da patologia e prevenindo fraturas. Portanto, a prescrição adequada de exercícios físicos é estratégia eficaz na manutenção da saúde óssea, bem-estar geral dos indivíduos e controle da osteoporose.

**Palavras-chave:** Osteoporose. Atividade Física. Tratamento.

### 1 INTRODUÇÃO

A importância da atividade física na prevenção e tratamento da osteoporose é amplamente reconhecida como uma estratégia eficaz no combate à osteoporose, uma condição silenciosa que afeta o sistema musculoesquelético e é caracterizada pelo desequilíbrio entre a atividade dos osteoblastos e osteoclastos, resultando em maior reabsorção óssea do que deposição. A osteoporose é mais prevalente em adultos mais velhos e resulta em uma perda significativa de massa e força muscular, o que impacta negativamente na qualidade de vida e na mobilidade dos indivíduos afetados (Papadopoulou *et al.*, 2021).

Dentre os fatores de risco que caracterizam a doença, segundo Kelsey (1989), destacam-se: o envelhecimento, sexo feminino, raça branca, remoção precoce dos ovários, imobilidade prolongada e uso prolongado de corticosteroides. Adicionalmente, fatores como baixa ingestão de cálcio, tabagismo, uso de medicamentos psicotrópicos e consumo excessivo de álcool aumentam o risco de desenvolver osteoporose, especialmente em mulheres brancas na pós-menopausa. Devido a isso, manter o equilíbrio entre a reabsorção e a formação óssea é essencial para a homeostase mineral e a prevenção dessa doença.

Estima-se que, até 2025, o impacto global da osteoporose aumente em 50%, com mais de 3 milhões de novas fraturas anuais. A prevalência dessa doença é alarmante, afetando cerca de 200 milhões de pessoas em todo o mundo, e resultando em aproximadamente 8,9 milhões de fraturas por ano. Além do mais, as projeções para 2050 indicam que as fraturas de quadril podem ultrapassar 21 milhões de casos, o que representa um enorme desafio para a saúde pública global (Papadopoulou *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, Papadopoulou *et al.* (2021) diz que exercício físico desempenha um papel crucial na manutenção e melhoria da densidade mineral óssea (DMO) e do conteúdo mineral ósseo (CMO) ao longo da vida. O exercício direcionado ao fortalecimento ósseo mostrou efeitos positivos na saúde óssea, promovendo o aumento da massa e da geometria óssea durante a infância e adolescência, mantendo-se na vida adulta e retardando a perda óssea na velhice, o que ajuda a prevenir fraturas osteoporóticas futuras.

## 2 METODOLOGIA

Dentro dessa revisão bibliográfica iremos agregar informações sobre a importância da atividade física no tratamento da osteoporose, com o objetivo de identificar seus efeitos na manutenção qualidade de vida dos pacientes com esta patologia, bem como, seus resultados como terapêutica direta em idosos e mulheres pós menopausa.

Uma busca foi realizada em setembro de 2024 nas plataformas de indexação PubMed e Scielo e Google acadêmico. Os termos de busca foram: (Osteoporose) AND (Atividade física) AND (tratamento). Os filtros aplicados foram: trabalhos publicados no período de 2014 a 2024 (10 years) e disponibilidade dos textos como livre e completo (Free full text) publicados em inglês e português (BR).

### 2.1 Resultados da pesquisa

Foram encontrados no PUBMED pré aplicação dos filtros 0 resultados e com aplicação dos filtros selecionamos 0 trabalhos de forma prévia. Na plataforma SCIELO pré-aplicação dos filtros foram encontrados 12 resultados e após aplicação dos filtros trabalhos foram selecionados 4 estudos, o decorrer do processo de seleção dos artigos foi esquematizado a partir de leitura de títulos e resumos, somado a estarem alinhados com o objetivo do trabalho.

### 2.2 Critérios de inclusão

Foram incluídos nesta revisão trabalhos cujo título ou resumo apresentavam as 3 palavras chaves definidas. Após a leitura dos trabalhos completos, filtramos os trabalhos que se aplicavam aos objetivos de pesquisa: a importância da atividade física no tratamento da osteoporose.

### 2.3 Critérios de exclusão

Foram excluídos os que estavam incompatíveis com o período selecionado de 10 anos, sendo assim, ao final foram utilizados 4 artigos para análise dos resultados e avaliação completa de forma qualitativa da eficácia da atividade física no tratamento da osteoporose segundo os autores.

Esse trabalho dispensa apreciação ética conforme as resoluções CNS nº 510/2016 e Resolução CNS nº 674/2022.

### 2.4 Limitações e Vieses

Existem como limitações o limite reduzido de textos científicos de grande escopo na língua portuguesa, bem como, a dificuldade de acesso a plataformas pagas, de indexação de trabalhos que poderiam ser utilizados para esta revisão bibliográfica. Sendo esses, superados a partir de uma boa seleção de artigos relevantes e tendo como filtro específico os textos serem de livre acesso público e publicados em português ou inglês.

Como vieses identificados foram: predisposição a meta-análises, textos de cunho epidemiológico e de monitoramento de tratamentos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados para a análise 4 artigos. Nota-se que, dentre os artigos selecionados e analisados, observou-se o predomínio de publicações na base de dados Scielo (N = 12), seguido pela base de dados PubMed (N = 0).

Dentre os 4 artigos selecionados, evidenciou-se que a atividade física contribui para a prevenção e tratamento da osteoporose em adultos e idosos. No estudo de Lima *et al.*, (2019), analisou-se o padrão da atividade física de brasileiros com osteoporose. Concluiu-se que a inatividade física foi comum para aproximadamente 50% dos adultos com osteoporose. Outros 25% alcançaram a meta mínima recomendada, mediante a prática de exercícios de alto impacto. Os indivíduos que realizaram treinamento físico de três a cinco vezes por semana relataram melhora na densidade mineral óssea.

De acordo com Fonseca *et al.* (2019) os exercícios de impacto, equilíbrio e força podem trazer consequências positivas no aumento da densidade mineral óssea também para grupos variados. Associado a isso, pode-se constatar que a atividade física quando prescrita de maneira adequada, traz benefícios na prevenção, combate e tratamento de pessoas com baixa densidade mineral óssea, sobretudo nas mulheres e idosos, que são os mais acometidos.

Outrossim, consoante a estudo realizado por Gali (2001), o benefício primário da atividade física consiste em evitar a perda óssea que a inatividade proporciona. Com isso, os exercícios gravitacionais demonstraram resultados mais eficientes, com atividades aeróbicas de baixo impacto, fortalecimento muscular e melhora da propriocepção. Em adição, dos Santos e Borges (2010) demonstrou que os exercícios que mais se destacaram no tratamento da osteoporose foram: exercícios de extensão isométrica de tronco, exercícios em cadeia cinética aberta, coordenação e equilíbrio. Já na prevenção, os mais evidenciados foram: exercícios físicos de alta intensidade, exercícios de alto impacto e exercícios aeróbicos.

Infere-se, portanto, que atividades físicas aeróbicas de baixo impacto refletiram benefícios preventivos, combativos e terapêuticos relacionados à osteoporose, a partir de estímulos à formação blástica e prevenção de reabsorção óssea.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se, portanto, que a atividade física desempenha um importante papel na prevenção e tratamento da osteoporose, uma doença com um potencial significativo de alterar negativamente a qualidade de vida. De acordo com os estudos analisados, exercícios regulares, principalmente os de impacto, equilíbrio e força, contribuem de maneira direta para o aumento da densidade mineral óssea, retardando a expansão da patologia e prevenindo fraturas. Ademais, os exercícios aeróbicos de baixo impacto, quando realizados de forma contínua, revelaram-se eficazes no combate à osteoporose, promovendo a saúde do sistema musculoesquelético e ajudando a equilibrar a reabsorção e formação óssea. Assim, a prescrição adequada de exercícios físicos é fundamental para a manutenção da saúde óssea e o bem-estar geral dos indivíduos, destacando-se como uma estratégia eficaz no controle da osteoporose.

### REFERÊNCIAS

PAPADOPOULOU, S. K *et al.* Exercise and Nutrition Impact on Osteoporosis and Sarcopenia-The Incidence of Osteosarcopenia: A Narrative Review. **Nutrients.**, v. 13, n. 12, p. 4499, 2021.

KELSEY, J. L. Risk factors for osteoporosis and associated fractures. **Public Health Rep.**, v. 104, p. 14-20., 1989.

LIMA, D. F. *et al.* O padrão da atividade física de brasileiros com osteoporose. **Rev. Bras. Pesq. Saúde.**, v. 21, n. 3, p. 39-48, 2019.





FONSECA, H. et al. Eficácia de um programa de exercícios físico na prevenção da perda de massa óssea 1 ano após a cirurgia bariátrica - ensaio clínico BaSEIB. **Sorcery for Obesity and Related Diseases.**, v. 15, n 10, 2019.

GALI, J. C. Osteoporose. **Acta Ortopédica Brasileira.**, v. 9, n. 2, p. 53-62, abr. 2001.

SANTOS, M. L. DOS.; BORGES, G. F. Exercício físico no tratamento e prevenção de idosos com osteoporose: uma revisão sistemática. **Fisioterapia em Movimento.**, v. 23, n. 2, p. 289-299, 2010.

## CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE DOENÇA DE CHAGAS

Débora Braga de Andrade<sup>1</sup>; Ana Laura de Miranda Arrais da Silva<sup>1</sup>; Gabrielly Blanco Veiga<sup>1</sup>; Joyce Suely de Sousa Alvarenga Rodrigues<sup>1</sup>; Kaylane Isabelle da Costa Moura<sup>1</sup>; Laurinda da Silva Solano Reis<sup>1</sup>; George Alberto da Silva Dias<sup>2</sup>.

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)<sup>1</sup>; Doutor em Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará (UFPA), Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA)<sup>2</sup>.

deborabraga603@gmail.com

### RESUMO

A Doença de Chagas é uma doença causada pelo parasita *Trypanosoma cruzi*, apresenta uma fase aguda com sintomas leves, e uma fase crônica que pode causar graves problemas cardíacos e digestivos. A transmissão pode ocorrer de distintas formas. O tratamento medicamentoso é eficaz, especialmente na fase aguda. A prevenção envolve medidas contra o vetor, com importante atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 11 (ACS) atuantes na Estratégia Saúde da Família. Um questionário foi elaborado para coletar informações pessoais das participantes e seus conhecimentos sobre a patologia. Os dados coletados foram organizados no Microsoft Excel de forma descritiva. Todas as participantes demonstraram conhecer a doença, 40% divulgaram informações à população, 90% priorizou como meios de transmissão o contato com as excretas do patógeno e a ingestão de alimentos contaminados, 70% destacou a febre como manifestação clínica mais prevalente, 100% elegeu o tratamento medicamentoso, 90% escolheu a opção o uso de mosquiteiros/ telas para prevenir a doença. Pesquisar o conhecimento de Agentes Comunitários de Saúde é uma medida importante, pois, necessitam estar capacitados para atender as demandas em saúde da melhor forma.

**Palavras-chave:** Agente comunitário de Saúde; Doença de Chagas; Educação em saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A Doença de Chagas (DC), é uma infecção parasitária causada pelo protozoário flagelado *Trypanosoma Cruzi*, é considerada como uma endemia importante na América Latina, a qual afeta principalmente populações vulneráveis com moradias inadequadas e devido a presença de desequilíbrio ecológico na área em que residem (Rosenthal *et al.*, 2020). As manifestações clínicas da doença variam, isso porque ela se subdivide em duas fases: a aguda que apresenta uma duração por até 2 meses, podendo ser assintomática ou apresentar poucos sintomas como febre, cefaleia, linfadenopatia, mialgia, ausência de apetite, palidez e dentre outros, já na fase crônica, que se inicia de 2 a 4 meses após a infecção aguda, sérios problemas cardíacos e digestivos podem surgir devido ao prejuízo orgânico que ocorre nesses órgãos (Correia *et al.*, 2021).

A transmissão da doença pode ocorrer por diversas formas, incluindo: via vetorial após o contato com excretas do agente etiológico que entram na pele ou mucosa lesionadas, via vertical de uma gestante infectada para o feto ou por meio do parto e amamentação, via transfusional por transfusão de hemoderivados e/ou transplantes de órgão de doadores contaminados, via acidentes laboratoriais após o contato com materiais infectados e por via oral

mediante a ingestão de alimentos com a presença de parasitas do protozoário ou de seus excrementos (Alencar *et al.*, 2020).

O tratamento da patologia é feito com uso de medicamentos antiparasitários como Benzonidazol, amplamente utilizado no Brasil e Nifurtimox como primeira escolha em outros países ou em casos de intolerância ao primeiro. O tratamento específico é eficaz na maioria dos casos agudos e congênitos, além de apresentar boa resposta em casos crônicos recentes. Alguns benefícios oferecidos pelo tratamento são, a redução da presença do parasita na corrente sanguínea, diminuição do restabelecimento da doença, além da melhora dos sintomas clínicos, oferecendo qualidade de vida ao paciente (Alencar *et al.*, 2020).

A profilaxia das formas de transmissão é uma estratégia fundamental para redução e combate do número de casos. Dessa forma, algumas ações relevantes são, prevenir a formação de colônias de barbeiros dentro das residências, uso de mosquiteiros ou telas metálicas e em casos da necessidade de realizar atividades em áreas de vegetação, é essencial usar roupas longas. Além disso, é importante manter os cuidados com a transmissão oral, intensificando a vigilância e a inspeção na produção de alimentos que possam oferecer riscos de contaminação (Oliveira *et al.*, 2023).

Outra abordagem importante para o alcance da atenção integral à DC, dada a sua magnitude, é a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), os quais são profissionais de extrema importância para o incentivo à promoção da saúde no cotidiano da população (Broch *et al.*, 2020).

A partir da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), o trabalho desses profissionais na Atenção Primária à Saúde (APS) é marcado pela ampliação dos espaços de atuação e saberes, por oferecer ações de vigilância, prevenção, identificação de fatores de risco socioambientais e disseminação de informações, seja para as famílias incluídas na sua área de atuação ou mediante ao atendimento individual (Garcia *et al.*, 2022).

## 2 METODOLOGIA

A elaboração da escrita foi fundamentada a partir da execução do projeto intitulado “Capacitação dos Agentes comunitários de Saúde-Doenças negligenciadas”, o qual ocorre após a submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme o nº:6.604.318, e com a devida assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a coleta de dados analisada ocorreu de forma presencial, por meio da aplicação de um questionário com perguntas e respostas de múltiplas escolhas elaborado pelos pesquisadores, com o objetivo de obter informações pessoais dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e seus conhecimentos, atitudes e práticas a respeito da Doença de Chagas, a aplicação da método foi realizado na Unidade Municipal de Saúde Paraíso dos Pássaros, localizado em Belém- PA.

Consiste, assim, em um estudo observacional, transversal, com abordagem quantitativa e análise descritiva de dados, a amostragem utilizada foi a não probabilística por conveniência. As variáveis analisadas foram divididas em dois grupos: sociodemográfico (sexo, idade, escolaridade, renda familiar e tempo de atuação) e abordagem em relação a doença (ouviu falar da doença, presença de casos no território de atuação, recebeu/ofereceu informações sobre a patologia, agente causado, formas de transmissão, sintomas, tratamentos e prevenção)

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Responderam ao questionário 11 Agentes Comunitárias de Saúde, com idade média de 39,63 anos, com predominância do sexo feminino, já a média do tempo de atuação na área foi de 9,45 anos. Em relação ao nível de escolaridade, 54,5% (6) apresentavam Ensino Médio Completo, 18,1% (2) Ensino Superior completo, 9,09% (1) Ensino Técnico/Profissionalizante



e 18,1% (2) Ensino Superior Incompleto. O valor da renda média das participantes foi de R\$4.737,82, variando entre R\$2.424 e R\$1.212.

No quesito enfoque no manejo da doença, todas as profissionais relataram ter conhecimento da moléstia, assim como a ausência de muitos casos na zona em que atuam, 90,9% (10) manifestaram ter recebido informações prévias sobre a DC. No entanto, dentre o total 54,5% (6) declararam não ter divulgado conhecimentos sobre a patologia, enquanto apenas 45,4% (5) informaram. Quando perguntado com relação ao agente causador, todas as participantes responderam protozoário, já com relação aos meios de transmissão, 90,9% (10) selecionaram apenas o contato com as excretas do patógeno e a ingestão de alimentos contaminados. Entretanto, outras vias de propagação apresentam uma porcentagem menor dentre respostas, apenas 27,2% (3) determinaram a vertical e 9,09% (1) considerou a transfusional. Outras opções como: chão contaminado, pele/material infectado e transmissão pelo ar, grande parte desconsiderou.

Com relação às manifestações clínicas, 72,7% (8) selecionaram febre, 63,6% (7) inchaço na face/pernas e 54,5% (6) fraqueza. Outrossim, os sinais e sintomas que obtiveram respostas negativas apresentaram um percentual de 63,6% (7) para dor de cabeça, falta de apetite e vômito, 81,8 % (9) para lesões e 54,5% (6) inchaço abdominal.

Ao ser feita a análise do tópico que envolvia as formas de tratamento, todas as possibilidades de respostas incluídas foram selecionadas pela maioria das participantes, levando ao seguinte resultado, todas marcaram medicamentos, 27,2% (3) eliminação do mosquito, 63,6% (7) repouso e 72,7% (8) boa alimentação. No último item proposto, o qual discutia as medidas de prevenção, foram observadas os seguintes resultados, 90,9% (10) priorizou o uso de mosquiteiros e telas, 54,5% (6) elegeram a eliminar o inseto, 72,7% (8) assinalou rebocar casas e frestas e 63,6% (7) limpar casa/arredores. Outras opções que estavam incorporadas no questionário não foram vistas como medidas eficazes pela maioria, assim, apenas 36,3% (4) considerou o uso de repelentes, 45,4% (5) evitar acúmulo de lixo e ninguém considerou a prevenção de aglomerações.

Diante dos fatos apresentados, a ampliação do conhecimento é uma ferramenta fundamental para o desenvolvimento de planos de ações para o combate à Doença de Chagas, haja vista que os Agentes Comunitários de Saúde são profissionais responsáveis por transmitir ações de prevenção e promoção da saúde, tanto individuais quanto coletivas que possibilitam uma melhor compreensão dos determinantes sociais em saúde, detecção e monitoramento de situações de risco, impactando positivamente os serviços de saúde (Freire *et al.*, 2020).

A educação permanente é uma ferramenta que facilita a troca de conhecimentos científicos e práticos entre esses profissionais, sendo fundamental para garantir a disseminação de informações corretas e relevantes à população (Secco *et al.*, 2020).

Nesse sentido, o processo de capacitação e treinamento, por meio do desenvolvimento de experiência na participação em ações de educação em saúde, permite que eles aprimorem seus conhecimentos de forma contínua, tornando-os mais eficientes para serem implementados na rotina laboral (Garcia *et al.*, 2022).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Agentes Comunitárias de Saúde demonstraram possuir um sólido entendimento básico sobre a doença. No entanto, foram observadas lacunas importantes em relação a certos aspectos da patologia. Isso ressalta a necessidade de uma capacitação constante, pois isso permite ao profissional manter uma atualização contínua em sua formação, assim como a disseminação de conhecimentos confiáveis à comunidade, favorecendo a construção de uma base sólida tanto comunitária quanto educativa. Com o intuito de aperfeiçoar a eficácia na

promoção da saúde e prevenção de doenças. Desse modo, considerando que esses profissionais atuam na atenção primária, principal porta de entrada para a rede de cuidados de saúde, esse processo se torna ainda mais essencial.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, M. M. F. *et al.* Epidemiology of acute Chagas Diseases in Brazil from 2007 to 2018. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. e8449109120, 2020.

BROCH, D. *et al.* Social determinants of health and community health agent work. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.**, v. 54. 2020.

CORREIA, J.R. *et al.* Doença de Chagas: aspectos clínicos, epidemiológicos e fisiopatológicos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6502, 2 mar. 2021.

FREIRE, D. E. W. G. *et al.* A PNAB 2017 e o número de agentes comunitários de saúde na atenção primária do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 85, 2021.

GARCÍA, G. S. M. *et al.* Território, doenças negligenciadas e a ação de agentes comunitários e de combate às endemias. **Revista de Saúde Pública**. v. 56. 2022.

ROSENTHAL, L. A. *et al.* Conhecimentos sobre a doença de Chagas e seus vetores em habitantes de área endêmica do Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad Saúde Colet**, ;28(3): 345-352. 2020.

OLIVEIRA, C. *et al.* Educação em saúde na prevenção da Doença de Chagas. **Revista Liberum accessum**, v. 15, n. 2, p. 292-302, 2023.

SECCO, A. C. *et al.* Educação permanente em saúde para agentes comunitários: um projeto de promoção de saúde. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 13, n. 1, p. 1-17, 2020.

## ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Ana Neta de Carvalho Batista<sup>1</sup>; Antonia Maria de Sousa; Regina Márcia Soares Cavalcante<sup>3</sup>.

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal do Piauí<sup>1,2</sup>, Doutora em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí em Teresina-PI<sup>3</sup>.

ananet.a@ufpi.edu.br

### RESUMO

A hipertensão arterial é uma condição crônica caracterizada por uma pressão arterial superior a 140/90 mm Hg. O aumento da pressão arterial ocorre quando os vasos sanguíneos se estreitam ou perdem elasticidade, forçando o coração a trabalhar mais para bombear sangue por todo o corpo. A hipertensão é frequentemente associada a hábitos alimentares inadequados, como o consumo excessivo de sal e gorduras saturadas, além de um estilo de vida sedentário. O objetivo deste estudo é avaliar a importância do tratamento dietético no manejo da hipertensão arterial. A pesquisa é exploratória e descritiva, realizada através de uma revisão narrativa da literatura, com busca de artigos nas principais bases de dados de saúde, como PubMed, Science Direct e Scopus, utilizando os descritores: hipertensão arterial sistêmica; fatores de risco; tratamento dietético. Foram incluídos artigos em inglês e português. Os resultados mostram que a ingestão elevada de sódio está significativamente associada ao aumento da pressão arterial. Modificações nos hábitos alimentares são fundamentais no tratamento da hipertensão e na prevenção de outras patologias, contribuindo para uma vida saudável.

**Palavras-chave:** Hipertensão Arterial Sistêmica; Fatores de Risco Associados; Hábitos Alimentares; Tratamento dietético.

### 1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das doenças mais prevalentes na sociedade brasileira. Muitas vezes assintomática, a hipertensão é perigosa devido às inúmeras doenças associadas, como doenças cardiovasculares. A etiologia da hipertensão envolve fatores genéticos, hábitos alimentares inadequados, inatividade física, obesidade, entre outros (Áreas, Jean Mariz et al., 2024).

Para tratar a hipertensão, é essencial abordar todos esses fatores, incluindo a perda de peso e o controle das dislipidemias. Em casos mais graves, pode ser necessário o uso de medicamentos, além de medidas não farmacológicas, como mudanças na dieta, redução do consumo de sal e gorduras, cessação do tabagismo e prática de exercícios físicos (Covalski, Danieli et al., 2021).

A industrialização e o aumento do consumo de alimentos processados, que contêm altos níveis de sódio e gorduras saturadas, contribuem para o aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam uma significativa causa de mortalidade no Brasil (Da Silva, Eduardo Gomes et al., 2022). O papel da alimentação na prevenção e controle das DCNT tem sido amplamente reconhecido, e estratégias de mudança nos hábitos



alimentares são fundamentais para o tratamento da hipertensão e para a redução do uso de medicamentos (De Barros, Fernando Passos Cupertino et al., 2024).

## 2 METODOLOGIA

Este estudo adotou uma abordagem exploratória e descritiva, conduzida através de uma revisão narrativa da literatura. Foram consultadas as principais bases de dados de saúde, incluindo PubMed, Science Direct e Scopus. Os descritores utilizados foram "hipertensão arterial sistêmica", "fatores de risco" e "tratamento dietético", tanto de forma isolada quanto combinada. Os critérios de inclusão abrangeram estudos em inglês e português, publicados nos últimos 5 anos, enquanto foram excluídos estudos não diretamente relacionados ao tema. Esta abordagem permitiu uma análise crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre a dietoterapia no manejo da hipertensão arterial sistêmica.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um sério problema de saúde pública e um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, resultando em altas taxas de morbidade (Loureiro, Eduardo Garcia Rocha et al., 2024). Ela pode ser tratada com medicamentos e com a adoção de uma dieta saudável. Embora outros fatores como atividade física, tabagismo, consumo de álcool, relacionamentos interpessoais e saúde mental também desempenhem papéis importantes no tratamento da hipertensão, a dietoterapia tem ganhado destaque significativo. Uma alimentação adequada e saudável é essencial para o organismo e se revela uma ferramenta terapêutica importante no tratamento da HAS (Mendes, Ana Heloisa et al., 2024, Pantoja, 2020).

Mudanças alimentares são recomendadas para pessoas com hipertensão, como uma dieta rica em potássio. No Brasil, estudos indicam que potássio, cálcio e magnésio, quando consumidos em quantidades adequadas, podem auxiliar no tratamento e prevenção da HAS. Esses nutrientes podem ser obtidos através de uma alimentação balanceada e contribuem positivamente para o tratamento da hipertensão (MIRANDA, Hellen Moreira et al., 2022).

Portanto, o tratamento não farmacológico para HAS tem grande relevância e pode ser amplamente aplicado a todos os indivíduos hipertensos, independentemente de outras condições de saúde. Muitos pacientes com diagnóstico de HAS optam por dietoterapia (Nilson, Eduardo Augusto Fernandes et al., 2020, Pinto, 2020). Conforme relatado por Lima (2021), ao serem questionados, 83,5% dos indivíduos afirmaram evitar alimentos ricos em sal, 79,5% disseram não consumir alimentos ricos em gorduras e 57,3% negaram ter uma dieta deficiente em frutas e verduras. Assim, a maioria dos hipertensos apresenta uma alimentação relativamente saudável.

No entanto, nem todos os indivíduos com hipertensão têm hábitos alimentares saudáveis. Oliveira (2022), constatou que apenas 24,9% dos pacientes hipertensos em Pelotas - RS revelaram não adicionar sal às suas refeições, enquanto a maioria costumava ingerir alimentos ricos em sal, o que contribui para o aumento da pressão arterial. Além disso, o consumo de cafeína, presente em café, chimarrão e tererê, foi relatado por 100% dos homens e 93,5% das mulheres, o que é preocupante, dado que o excesso de cafeína pode ter efeitos negativos para a saúde e para a pressão arterial (Dos Anjos, Karla Doralyce Gomes et al., 2021).

Portanto, uma alimentação saudável é fundamental para uma vida equilibrada, e os pacientes com HAS podem obter vários benefícios ao adotar uma dieta rica em nutrientes e pobre em gorduras e sal (De Jesus Marcolino, Giulia et al, 2024).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dietoterapia é fundamental no tratamento da hipertensão arterial, pois uma dieta equilibrada pode reduzir as consequências da doença e, em alguns casos, permitir a redução ou eliminação do uso de medicamentos. É crucial que pacientes com HAS recebam orientação sobre a importância da alimentação como uma estratégia de tratamento não farmacológico. Campanhas educativas para promover práticas alimentares saudáveis e a prática regular de atividade física são essenciais para melhorar o prognóstico da hipertensão e promover uma melhor qualidade de vida para os indivíduos afetados.

#### REFERÊNCIAS

ARÊAS, Jean Mariz et al. PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO NA HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **RICS-Revista Interdisciplinar das Ciências da Saúde**, v. 1, n. 1, p. 1-16, 2024.

COVALSKI, Danieli et al. Idosos com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial: adesão à medicação. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 33, p. 360-369, 2021.

DA SILVA, Eduardo Gomes et al. GASTRONOMIA E DOENÇAS CRÔNICAS: ALTERNATIVAS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E LONGEVIDADE. **Revista Científica e-Locução**, v. 1, n. 21, p. 16-16, 2022.

DE BARROS, Fernando Passos Cupertino et al. ALIMENTAÇÃO E HIPERTENSÃO NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS" CÂNDIDO SANTIAGO"**, v. 10, p. 1-10 10b6, 2024.

DE JESUS MARCOLINO, Giulia et al. MELHORIA DO CONTROLE DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ATRAVÉS DA ALIMENTAÇÃO. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 797-803, 2024.

DE OLIVEIRA, Susiany Ferreira et al. Ações de educação em saúde de enfermeiros da equipe de saúde da família na assistência ao indivíduo com hipertensão arterial sistêmica: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e142111233989-e142111233989, 2022.

DOS ANJOS, Karla Doralyce Gomes et al. Dieta DASH no tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 621-634, 2021.

LIMA, Amanda Karem Lopes et al. Atuação da enfermagem na prevenção da hipertensão arterial. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7373-e7373, 2021.

LOUREIRO, Eduardo Garcia Rocha et al. INTERVENÇÕES EM HIPERTENSÃO E DIABETES EM COMUNIDADES DE VÁRZEA GRANDE, COM ÊNFASE NOS HÁBITOS ALIMENTARES. **Saúde & Conhecimento-Jornal de Medicina Univag**, v. 12, 2024.

MENDES, Ana Heloisa et al. CONHECIMENTO SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE ADULTOS JOVENS. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 38, 2024.

MIRANDA, Hellen Moreira. Tecnologia educacional sobre Hipertensão Arterial Sistêmica para adolescentes-produção baseada em evidências. 2022.

NILSON, Eduardo Augusto Fernandes et al. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, p. e32, 2020.

PANTOJA, Laryssa; FERREIRA, Josenilson Neves; PISTELLI, Sueli Rosina Tonial. Dieta Ilustrada para Idosos Analfabetos com Diabetes e Hipertensão Arterial. **NUTRIÇÃO & INOVAÇÃO**, p. 26, 2020.

PINTO, Andrea; SARAIVA, Dora; MARQUES, Ermelinda. Promoção de um estilo de vida saudável, na pessoa com hipertensão arterial: revisão integrativa da literatura. **Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**, n. 6e, p. 45-53, 2020.



## A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Vânia Cristina Colares de Carvalho<sup>1</sup>; Ana Angelica Romeiro Cardoso<sup>2</sup>; Maria Raquel da Silva Lima<sup>3</sup>; Fernanda Pimentel de Oliveira<sup>4</sup>

Mestranda em Saúde da Família em pela FIOCRUZ<sup>1</sup>, Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará<sup>2</sup>, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza<sup>3</sup>, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza<sup>4</sup>

um e-mail para correspondência (cristincolares@gmail.com)

### RESUMO

**Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) constituem infortúnio de saúde pública em razão da magnitude e das barreiras de acesso ao tratamento adequado dentre elas as Hepatites B e C, a Sífilis e o HIV. **Objetivo:** Relatar a experiência de ações educativas na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis no contexto da prestação da assistência da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Relato de experiência de ação educativa realizada no mês de novembro de 2023 com moradores albergados no Viaduto da Av Borges de Melo no município de Fortaleza-CE. Participaram das ações homens e mulheres na faixa etária variando de 12 a 59 anos de forma voluntária. **Resultados e Discussão:** A falta de esclarecimento em relação as ISTs se fizeram presente entre os participantes, a dificuldade em acessar aos serviços ofertados, a pouca utilização de preservativos, o compartilhamento de material perfurocortantes foram pontuados e que contribuem consideravelmente para aumento de IST. **Considerações Finais:** A extensão universitária e a integração de teoria - prática em muito pode colaborar para a disseminação de informações de saúde além de oportunizar acesso aos cuidados em saúde para população que vivem em condições de vulnerabilidade social.

**Palavras-chave:** Infecções, Cuidado em Saúde, Prevenção de Agravos

### 1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) constituem infortúnio de saúde pública em razão da magnitude e das barreiras de acesso ao tratamento adequado dentre elas as Hepatites B e C, a Sífilis e o HIV (PINTO *et al.*, 2018).

A extensão universitária proporciona o intercâmbio entre o saber e o fazer, por meio da aplicação prática dos conhecimentos adquiridos no ambiente da sala de aula, articulando o processo de ensino por meio da ação em cenários reais (RIOS; CAPUTO, 2019).

Prestação de cuidados em saúde sexual e reprodutiva com a integração entre extensão universitária e comunidade representa ir além dos muros, promove a troca de conhecimento.

A integração dos serviços de saúde com escolas e comunidades é importante para atingir melhores indicadores, haja vista adolescentes bem informados constituem potenciais transmissores dessas informações aos pais (DOMINGUES *et al.*, 2019; SUCCI, 2018). Também é relevante promover a informação, educação e comunicação em saúde voltada a profissionais da área, visando ampliar as coberturas vacinais (DOMINGUES *et al.*, 2019; OLIVEIRA; FREGNANI; VILLA, 2019).

O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de ações educativas na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis no contexto da prestação da assistência da atenção primária à saúde.

## 2 METODOLOGIA

Relato de experiência de ação educativa realizada no mês de novembro de 2023 com moradores albergados no Viaduto da Av. Borges de Melo no município de Fortaleza. Participaram das ações acadêmicos de enfermagem de instituição privada, discentes do curso de medicina também de instituição privada e profissionais da Estratégia de Saúde da Família (médico, Enfermeira, 01 técnico de enfermagem e 03 agentes comunitário de saúde).

Participaram das ações homens e mulheres na faixa etária variando de 12 a 59 anos de forma voluntária, respeitando-se os direitos de não participação daqueles que demonstraram desinteresse ou que não se sentiam à vontade em participar.

Para desenvolvimento da ação primeiramente foi realizado uma visita ao local, identificando o ambiente com os discentes e assim elaboração da atividade. Para execução das ações os discentes de ambos os cursos abordaram temática sobre infecções sexualmente transmissíveis com definição, sintomatologia, modos de transmissão e prevenção. Em seguida foi ofertado a realização de testes rápidos para Sífilis, HIV, hepatite B e C. Para cada participante um total de 15 minutos para leitura e avaliação se necessário pelo médico.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são frequentes e recorrentes, consideradas um problema de saúde pública em todo o mundo repercutindo na saúde sexual e reprodutiva da população.

As IST podem ser prevenidas através do uso correto de preservativo masculino e feminino durante a relação sexual, não compartilhamento de perfurocortantes como também a esterilização desses matérias, realização de testes rápidos para conhecer a possibilidade de transmissão entre parceiros(as) e imunização (MUNIZ *et al.*, 2020).

A falta de esclarecimento em relação as IST fizeram-se presente entre os participantes, a dificuldade em acessar aos serviços ofertados, a pouca utilização de preservativos, o compartilhamento de material perfuro-cortantes foram pontuados e que contribuem consideravelmente para aumento de IST, principalmente os que vivem em condições precárias e marginalizadas.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A extensão universitária e a integração de teoria-prática em muito pode colaborar para a disseminação de informações de saúde além de oportunizar acesso aos cuidados em saúde para população que vivem em condições de vulnerabilidade social e econômica, possibilita a redução de disparidades e desigualdades na saúde.

Os nós críticos identificados em pessoas que vivem em condições de vulnerabilidade referem-se principalmente nas mudanças de comportamento sexual, nos estilos de vida inapropriados, baixa adesão a prática sexual segura,

Estratégias de promoção de saúde para pessoas em condições de vulnerabilidade contribui pra redução das desigualdades, fortalece a comunidade na participação dos cuidados em saúde, tornando-os co-responsáveis em busca de atendimentos para saúde. A sensibilização na temática abordada favoreceu uma reflexão positiva no que se refere q adoção de comportamentos responsáveis em relação a pratica sexual segura e sem riscos.

## REFERÊNCIAS

DE OLIVEIRA, C. M.; FREGNANI, J. H. T. G; VILLA, L. L. HPV vaccine: updates and highlights. **Acta cytologica**, v. 63, n. 2, p. 159-168, 2019.

DOMINGUES, C. M. A. S. *et al.* Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, p. e20190223, 2019.

MUNIZ, N. F. *et al.* Importância da educação em saúde na fase da adolescência: ênfase na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. In: SILVA, E. (Org). **Extensão universitária nas ciências da saúde no Brasil**. Ponta Grossa: Editora Atena, 2020. p. 153-157.

PINTO, V. M. *et al.* Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2423-2432, 2018.

RIOS, D. R. S.; CAPUTO, M. C. Para além da formação tradicional em saúde: experiência de Educação Popular em Saúde na formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 184-195, 2019.

SUCCI, R. C. M. Recusa vacinal-que é preciso saber. **Jornal de Pediatria**, v. 94, p. 574-581, 2018.



## A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Vânia Cristina Colares de Carvalho<sup>1</sup>; Ana Angelica Romeiro Cardoso<sup>2</sup>; Maria Raquel da Silva Lima<sup>3</sup>; Fernanda Pimentel de Oliveira<sup>4</sup>

Mestranda em Saúde da Família em pela FIOCRUZ<sup>1</sup>, Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará<sup>2</sup>, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza<sup>3</sup>, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza<sup>4</sup>

um e-mail para correspondência (cristincolares@gmail.com)

### RESUMO

**Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) constituem infortúnio de saúde pública em razão da magnitude e das barreiras de acesso ao tratamento adequado dentre elas as Hepatites B e C, a Sífilis e o HIV. **Objetivo:** Relatar a experiência de ações educativas na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis no contexto da prestação da assistência da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Relato de experiência de ação educativa realizada no mês de novembro de 2023 com moradores albergados no Viaduto da Av Borges de Melo no município de Fortaleza-CE. Participaram das ações homens e mulheres na faixa etária variando de 12 a 59 anos de forma voluntária. **Resultados e Discussão:** A falta de esclarecimento em relação as ISTs se fizeram presente entre os participantes, a dificuldade em acessar aos serviços ofertados, a pouca utilização de preservativos, o compartilhamento de material perfurocortantes foram pontuados e que contribuem consideravelmente para aumento de IST. **Considerações Finais:** A extensão universitária e a integração de teoria - prática em muito pode colaborar para a disseminação de informações de saúde além de oportunizar acesso aos cuidados em saúde para população que vivem em condições de vulnerabilidade social.

**Palavras-chave:** Infecções, Cuidado em Saúde, Prevenção de Agravos

### 1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) constituem infortúnio de saúde pública em razão da magnitude e das barreiras de acesso ao tratamento adequado dentre elas as Hepatites B e C, a Sífilis e o HIV (PINTO *et al.*, 2018).

A extensão universitária proporciona o intercâmbio entre o saber e o fazer, por meio da aplicação prática dos conhecimentos adquiridos no ambiente da sala de aula, articulando o processo de ensino por meio da ação em cenários reais (RIOS; CAPUTO, 2019).

Prestação de cuidados em saúde sexual e reprodutiva com a integração entre extensão universitária e comunidade representa ir além dos muros, promove a troca de conhecimento.

A integração dos serviços de saúde com escolas e comunidades é importante para atingir melhores indicadores, haja vista adolescentes bem informados constituem potenciais transmissores dessas informações aos pais (DOMINGUES *et al.*, 2019; SUCCI, 2018). Também é relevante promover a informação, educação e comunicação em saúde voltada a profissionais da área, visando ampliar as coberturas vacinais (DOMINGUES *et al.*, 2019; OLIVEIRA; FREGNANI; VILLA, 2019).

O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de ações educativas na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis no contexto da prestação da assistência da atenção primária à saúde.

## 2 METODOLOGIA

Relato de experiência de ação educativa realizada no mês de novembro de 2023 com moradores albergados no Viaduto da Av. Borges de Melo no município de Fortaleza. Participaram das ações acadêmicos de enfermagem de instituição privada, discentes do curso de medicina também de instituição privada e profissionais da Estratégia de Saúde da Família (médico, Enfermeira, 01 técnico de enfermagem e 03 agentes comunitário de saúde).

Participaram das ações homens e mulheres na faixa etária variando de 12 a 59 anos de forma voluntária, respeitando-se os direitos de não participação daqueles que demonstraram desinteresse ou que não se sentiam à vontade em participar.

Para desenvolvimento da ação primeiramente foi realizado uma visita ao local, identificando o ambiente com os discentes e assim elaboração da atividade. Para execução das ações os discentes de ambos os cursos abordaram temática sobre infecções sexualmente transmissíveis com definição, sintomatologia, modos de transmissão e prevenção. Em seguida foi ofertado a realização de testes rápidos para Sífilis, HIV, hepatite B e C. Para cada participante um total de 15 minutos para leitura e avaliação se necessário pelo médico.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são frequentes e recorrentes, consideradas um problema de saúde pública em todo o mundo repercutindo na saúde sexual e reprodutiva da população.

As IST podem ser prevenidas através do uso correto de preservativo masculino e feminino durante a relação sexual, não compartilhamento de perfurocortantes como também a esterilização desses matérias, realização de testes rápidos para conhecer a possibilidade de transmissão entre parceiros(as) e imunização (MUNIZ *et al.*, 2020).

A falta de esclarecimento em relação as IST fizeram-se presente entre os participantes, a dificuldade em acessar aos serviços ofertados, a pouca utilização de preservativos, o compartilhamento de material perfuro-cortantes foram pontuados e que contribuem consideravelmente para aumento de IST, principalmente os que vivem em condições precárias e marginalizadas.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A extensão universitária e a integração de teoria-prática em muito pode colaborar para a disseminação de informações de saúde além de oportunizar acesso aos cuidados em saúde para população que vivem em condições de vulnerabilidade social e econômica, possibilita a redução de disparidades e desigualdades na saúde.

Os nós críticos identificados em pessoas que vivem em condições de vulnerabilidade referem-se principalmente nas mudanças de comportamento sexual, nos estilos de vida inapropriados, baixa adesão a prática sexual segura,

Estratégias de promoção de saúde para pessoas em condições de vulnerabilidade contribui pra redução das desigualdades, fortalece a comunidade na participação dos cuidados em saúde, tornando-os co-responsáveis em busca de atendimentos para saúde. A sensibilização na temática abordada favoreceu uma reflexão positiva no que se refere q adoção de comportamentos responsáveis em relação a pratica sexual segura e sem riscos.

## REFERÊNCIAS

DE OLIVEIRA, C. M.; FREGNANI, J. H. T. G; VILLA, L. L. HPV vaccine: updates and highlights. **Acta cytologica**, v. 63, n. 2, p. 159-168, 2019.

DOMINGUES, C. M. A. S. *et al.* Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, p. e20190223, 2019.

MUNIZ, N. F. *et al.* Importância da educação em saúde na fase da adolescência: ênfase na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. In: SILVA, E. (Org). **Extensão universitária nas ciências da saúde no Brasil**. Ponta Grossa: Editora Atena, 2020. p. 153-157.

PINTO, V. M. *et al.* Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2423-2432, 2018.

RIOS, D. R. S.; CAPUTO, M. C. Para além da formação tradicional em saúde: experiência de Educação Popular em Saúde na formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 184-195, 2019.

SUCCI, R. C. M. Recusa vacinal-que é preciso saber. **Jornal de Pediatria**, v. 94, p. 574-581, 2018.



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS: VIVÊNCIAS E APRENDIZADOS DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM

João Vitor Teixeira Ribeiro<sup>1</sup>; Anna Karen Santos Gava<sup>1</sup>; Alexsandro Pereira dos Santos<sup>1</sup>; Mariane Ferreira dos Santos<sup>1</sup>; Thaynara Oliveira da Silva<sup>1</sup>; Anne Caroline Barbosa Cerqueira Vieira<sup>2</sup>; Adriana Moraes Nunes Partelli<sup>2</sup>

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo<sup>1</sup>, Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery - Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>2</sup>

joao.t.enf@gmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A educação em saúde requer uma avaliação que integre teoria e prática, focando na criação de estratégias para enfrentar desafios. A inclusão de atividades de educação em saúde na formação de estudantes de Enfermagem promove reflexão e consciência crítica sobre a realidade das pessoas. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência adquirida com a prática de educação em saúde nas escolas, enquanto graduando de Enfermagem. **METODOLOGIA:** Este estudo caracteriza-se como descritivo, do tipo relato de experiência, conduzida por graduandos do 9º e 10º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A inserção da Enfermagem dentro do ambiente escolar é um dos fatores-chave que potencializam a promoção da saúde. A experiência de educação em saúde realizada nas escolas, resultou em uma abordagem diversificada e prática das temáticas de saúde. Os estudantes atuaram em áreas, como prevenção de doenças, promoção de hábitos saudáveis e educação sobre temas específicos como higiene, alimentação saudável e saúde sexual e reprodutiva. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A implementação de educação em saúde nas escolas pelos graduandos de Enfermagem evidencia uma experiência benéfica, adquirindo prática ao aplicar seus conhecimentos teóricos em um ambiente real.

**Palavras-chave:** educação em saúde; enfermagem; promoção da saúde na escola.

### 1 INTRODUÇÃO

Os campos da educação e da saúde desempenham um importante papel no desenvolvimento humano, por meio da geração e aplicação de conhecimentos. Nesse sentido, reconhece-se amplamente a importância das iniciativas de promoção da saúde e da educação para a saúde realizadas nas escolas (Paes, 2016).

A escola apresenta um papel fundamental na preparação dos alunos para o futuro, oferecendo a construção de saberes que ultrapassam os limites das disciplinas tradicionais. Dentro desse ambiente, os estudantes se envolvem em interações sociais com indivíduos fora do círculo familiar, o que promove a formação de valores, crenças e diferentes perspectivas sobre o mundo. Essas experiências, por sua vez, influenciam na forma como a saúde é compreendida e construída socialmente (Reis & Reinaldo, 2018). A integração de temas de saúde no ambiente escolar é fundamental para a promoção da saúde e a prevenção de doenças entre crianças e adolescentes. Esse enfoque possibilita a capacitação dos jovens e a disseminação dos conhecimentos ao longo do tempo (Salci *et al.*, 2013).

As Instituições de Ensino Superior têm se empenhado em atender às diretrizes do

Ministério da Educação, visando formar profissionais mais comprometidos com a humanização (Moreira *et al.*, 2019). A inclusão de atividades de Educação em Saúde na formação de estudantes de Enfermagem é destacada como uma ferramenta essencial para a construção do futuro profissional. Essas atividades são vistas como práticas sociais que promovem a reflexão e a consciência crítica sobre a situação de vida das pessoas, contribuindo para um atendimento mais humanizado e consciente (Moreira *et al.*, 2019).

Diante do exposto, a atuação da enfermagem na educação em saúde nas escolas não apenas facilita a adoção de hábitos saudáveis, mas também contribui para a formação de indivíduos com maior consciência sobre sua própria saúde e bem-estar. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência adquirida com a prática de educação em saúde nas escolas, enquanto graduando de Enfermagem.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como descritivo, do tipo relato de experiência, conduzido por graduandos do 9º e 10º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo, e realizado ao longo do percurso da graduação. Durante esse período, foram desenvolvidas diversas atividades de educação em saúde, ajustando de acordo com as necessidades das escolas do município, e abrangendo crianças de todas as idades. As temáticas foram identificadas por meio da análise das problemáticas relatadas pelas escolas, abordando questões como saúde escolar, dengue, mudanças corporais, higiene, alimentação saudável, saúde ambiental, cultura da paz, saúde sexual e reprodutiva e verificação de cartão vacinal.

Para implementar as ações educativas, foi seguido um planejamento estruturado com diversas etapas, incluindo a divisão de grupos e a definição de uma metodologia adequada para a intervenção. A seleção dos instrumentos e recursos necessários para a execução foi realizada de forma criteriosa. Os materiais educativos necessários foram elaborados, produzidos com atenção, e enriquecido com jogos de perguntas e respostas. Durante todo o processo, os estudantes contaram com a orientação e participação ativa de professores, que ofereceram suporte contínuo e expertise na área de educação em saúde.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A inserção da Enfermagem dentro do ambiente escolar é um dos fatores-chave que potencializam a promoção da saúde. Além de oferecer atendimento preventivo e orientações, esses profissionais desempenham um papel importante na identificação de problemas de saúde e atrasos no desenvolvimento da criança (Diulie *et al.*, 2022). Durante a implementação das ações educativas nas escolas, os graduandos de Enfermagem abordaram diversas temáticas relevantes, cada uma tratada de maneira específica, utilizando metodologias ativas e embasamento teórico.

A experiência de educação em saúde realizada nas escolas, resultou em uma abordagem diversificada e prática das temáticas de saúde. Os estudantes atuaram em diversas áreas, como prevenção de doenças, promoção de hábitos saudáveis e educação sobre temas específicos como higiene, alimentação saudável e saúde sexual e reprodutiva.

Foram realizadas ações educativas sobre arboviroses, como a dengue, destacando a importância de eliminar focos de água parada e práticas de prevenção. Considerando o aumento no número de casos de dengue, mesmo com a disponibilidade de políticas públicas de educação, é de suma importância que ocorra a prevenção e promoção de saúde (Silva *et al.*, 2019).

Os graduandos desenvolveram atividades sobre alimentação saudável e higiene



peçoal, incluindo jogos educativos, confecção de música e palestras. Promover hábitos alimentares saudáveis é prevenir o aumento das taxas de morbidade e mortalidade relacionadas à má alimentação, e isso depende de mudanças positivas no estilo de vida (Nascimento *et al.*, 2020). Devido ao fato de possuírem um sistema imunológico menos desenvolvido, as crianças têm menor capacidade de combater infecções parasitárias. Além disso, estão frequentemente em contato com o solo e, muitas vezes, desconhecem os princípios básicos de higiene, como o hábito de lavar as mãos. Por essas razões, são vistas como um grupo de maior vulnerabilidade e consideradas protagonistas nesse cenário (Carvalho; Moretti; Dias, 2019).

Foram realizadas oficinas e discussões guiadas sobre temas relacionados à saúde sexual e reprodutiva, com conteúdo adaptado para diferentes idades. Em sua maioria, a família não atua como uma fonte de informação adequada, pois muitos pais encontram dificuldades para tratar desses assuntos de forma aberta e clara. Como consequência, essa responsabilidade é, muitas vezes, transferida para a escola. No entanto, as instituições de ensino também enfrentam desafios nesse aspecto, uma vez que muitos professores se sentem despreparados para abordar temas relacionados à sexualidade e saúde reprodutiva de maneira segura e informada (Silva *et al.*, 2015).

A atuação dos graduandos de Enfermagem nas escolas demonstrou ser uma estratégia eficaz para promover a saúde e prevenir doenças entre crianças e adolescentes. A implementação de metodologias ativas, como dramatizações, jogos e oficinas, facilitou a participação dos alunos e a compreensão dos temas abordados. A abordagem prática e interativa se mostrou eficiente para engajar os estudantes e garantir a assimilação dos conhecimentos.

A inclusão de temas variados e relevantes para a saúde contribuiu de forma significativa para nossa formação, visto que a prática educativa nos permitiu aplicar conhecimentos teóricos em situações reais, desenvolvendo habilidades de comunicação, planejamento e execução de intervenções em saúde. A comunicação adequada é o pilar fundamental no trabalho dos profissionais da saúde e, para que isso seja possível, é importante que haja o aperfeiçoamento da sua abordagem, saindo do campo convencional em direção a uma didática especializada que atinja as particularidades e necessidades de cada comunidade (Diulie *et al.*, 2022).

A presença dos graduandos nas escolas destaca a importância da atuação do enfermeiro no ambiente escolar, não apenas como prestador de cuidados, mas como educador e facilitador de processos de aprendizagem sobre saúde. Essa experiência reforçou o papel da educação em saúde como ferramenta de capacitação e promoção em saúde para crianças de diferentes idades em período escolar.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A implementação de educação em saúde nas escolas pelos graduandos de Enfermagem evidencia que a experiência foi extremamente benéfica para a escola, a universidade e comunidade. Os graduandos adquiriram experiência prática ao aplicar seus conhecimentos teóricos em um ambiente real, desenvolvendo habilidades como comunicação, planejamento e execução de atividades educativas. Essa prática está contribuindo para a formação de profissionais mais preparados e confiantes, e destaca a importância da colaboração entre a escola e universidade em prol da comunidade.

#### **REFERÊNCIAS**



CARVALHO REIS MARTINS, T.; MORETTI LUCHESI, B.; DIAS REIS PESSALACIA, J. **Educação em Saúde na Escola: Relatos de Experiência**. 24. ed. [s.l: s.n.]. p. 138–149, 2019.

DIULIE COLARES FERNANDES *et al.* Atuação do enfermeiro frente a educação em saúde no contexto escolar. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 4, p. 13377–13391, 28 jul. 2022.

MOREIRA, M. N. *et al.* EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENSINO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 8, n. 1, 13 ago. 2019.

NASCIMENTO, GS; RESENDE, JVM; DA COSTA, LBD; DA SILVA, LL; ABREU, LM; DE ALMEIDA, GL. Relato de experiência sobre educação em saúde na escola: alimentação saudável e higiene pessoal. **Revista Pró-UniversUS**, v. 11 n. 2, p. 180–183, 2020.

PAES, C. C. D. C.; PAIXÃO, A. N. dos P. A importância da abordagem da educação em saúde: revisão de literatura. **Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco**, v. 6, n. 11, 2016.

RANGEL, M. L. Dengue: educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle - propostas inovadoras. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, n. 25, 2008.

REIS, W.A.; REINALDO, A.M.S. Estratégias de Educação Alimentar e Nutricional no ambiente escolar: uma revisão integrativa. **Rev. APS.**, v. 21, n. 4, 2018.

SALCI, M. A. *et al.* Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 22, n. 1, p. 224-230, 2013.

SILVA, B. *et al.* Avaliação acerca do conhecimento sobre a Dengue em jovens em idade escolar. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 44, n. 1, Brasil, 2019.

SILVA, KARLA RONA *et al.* Planejamento familiar: importância das práticas educativas em saúde para jovens na atenção básica. **Gestão e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 327-342, 2015.

## O IMPACTO DA PERDA DE FUNCIONALIDADE NO PRECONCEITO SOFRIDO POR PESSOAS IDOSAS DEPENDENTES

Natália Porto de Castro<sup>1</sup>; Andressa Maciel Silva<sup>1</sup>; Bruno Monteiro de Oliveira Cardoso<sup>1</sup>; Giovana Martins Braga<sup>1</sup>; Giovanna Rodrigues Figueiredo<sup>1</sup>; Raíssa Silva Martins<sup>1</sup>; Kennia Rodrigues Tassara<sup>2</sup>.

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Goiatuba - UniCerrado<sup>1</sup>, Mestre em ambiente e sociedade pela Universidade Estadual de Goiás (UEG)<sup>2</sup>.

natportomed@gmail.com

### RESUMO

O etarismo, ou preconceito contra idosos, se intensifica com o aumento da expectativa de vida e mudanças demográficas no Brasil. Este estudo visa explorar a relação entre dependência, perda de funcionalidade e o etarismo em pessoas idosas. O aumento da expectativa de vida, embora associado aos avanços em saúde, também exerce pressão socioeconômica, impactando nas relações interpessoais e saúde mental dos idosos dependentes. O estudo conclui que é urgente compensar a organização social para o apoio dessa população, e sugere que futuras pesquisas se aprofundem na relação entre saúde mental, dependência e etarismo, visando informar políticas públicas que promovam um envelhecimento ativo e respeitoso.

**Palavras-chave:** etarismo; dependência; saúde mental.

### 1 INTRODUÇÃO

O preconceito contra o idoso, chamado de etarismo ou ageísmo, é uma realidade que vem sendo construída socialmente, em associação à mudanças na pirâmide etária do Brasil, que vem sofrendo alterações desde os anos 1960, com o aumento da expectativa de vida dos brasileiros. Essa discriminação refere-se às atitudes e sentimentos que os indivíduos e a sociedade tem com a pessoa idosa, envolvendo os estereótipos formados em função da idade (Helal, 2021).

A Lei nº 8.842/94 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, considera idoso todo aquele a partir de 60 anos. Entre eles, estudos apontam que 84% da população idosa brasileira é ativa, e 13,6% apresentam dependência de natureza motora, visual, auditiva, mental, dentre outras, devido à doenças como Alzheimer e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Mendonça, 2021). Essas, se caracterizam por um conjunto de patologias de múltiplas causas e fatores de risco, e em idosos dependentes são a principal causa de perda de funcionalidade (Figueiredo, 2021).

Diante do exposto, o aumento inédito da expectativa de vida, e por consequência da população acima de 80 anos, além da presença de DCNT e da perda de funcionalidade, resulta em um grupo de pessoas idosas dependentes, sendo esse o grupo mais vulnerável socialmente e fisicamente, e potenciais vítimas do etarismo. Com isso, o objetivo deste estudo é estabelecer a relação entre dependência e etarismo nesse grupo, uma vez que não foram encontrados na literatura brasileira trabalhos que explicitem essa associação.

### 2 METODOLOGIA

REALIZAÇÃO:



APOIO:



O presente estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica e documental na forma de resumo expandido, em que optou-se pela análise de caráter qualitativo. Para isso, se fez necessária a utilização de ferramentas de pesquisa como PubMed e Google Scholar. A pesquisa foi realizada com os descritores “idosos e psicologia e Brasil”, “idosos dependentes e etarismo e Brasil”, e “etarismo e idosos dependentes”. A partir da busca, foram selecionados artigos relacionados a pessoas idosas dependentes, etarismo, visão psicológica do envelhecimento, saúde mental na terceira idade. Como critério de exclusão, os artigos indisponíveis em português ou que analisam experiências de cuidadores, violência doméstica e familiar, que não envolviam a percepção da pessoa idosa, que abordavam somente a questão da saúde física no processo de envelhecer, foram excluídos do estudo.

O trabalho baseou-se no estudo da bibliografia proposta, no sentido de selecionar conceitos que somassem argumentos no que se refere à hipótese da relação entre dependência e perda de funcionalidade da pessoa idosa e o preconceito sofrido por essa classe etária.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Para este resumo, observou-se a relação entre o preconceito contra a terceira idade e a dependência física e mental, em pessoas maiores de 60 anos que não apresentavam a capacidade de realizar de forma completa e sem auxílio suas atividades diárias, ou seja, idosos dependentes. Dessa forma, a discussão presente neste documento colabora para a compreensão dessa correlação.

A partir da busca, foi visto que não haviam muitos artigos relativos à associação entre esses conceitos. Porém, como confirmação dessa hipótese, estudos que trazem uma análise do envelhecimento populacional e das perspectivas psicológicas desse processo, trouxeram o modelo capitalista e utilitarista da sociedade e sua relação com a visão negativa por parte dos indivíduos perante a pessoa idosa, fato que evidenciaria maior estereotipação do grupo de idosos não funcionais (Helal, 2021). O modo capitalista de supervalorizar a produtividade e a cultura do consumo, traz a ideia de que ser velho e sair do mercado de trabalho resulta em uma marginalização e exclusão social, ideia que repercute ainda mais em um indivíduo que tem sua funcionalidade, autonomia e independência prejudicada (Santos, 2021). Ainda nesse aspecto, a perspectiva do utilitarismo ganhou força principalmente após a Revolução Industrial, em que a capacidade física era vista como um instrumento de ganho financeiro, de forma que a velhice consolidava uma imagem de perdas e decadência, fato evidenciado em idosos dependentes (Helal, 2021).

Sobre o processo de tornar-se idoso, percebeu-se que o aumento da expectativa de vida, principalmente em relação ao número de pessoas acima de 80 anos, representa um avanço da medicina e da saúde pública, que vem assegurado por direitos e políticas, e que por outro lado é atrelado como um estorvo relativo à economia do país (Mendonça, 2021). Além disso, notou-se que a dependência da pessoa idosa apresenta um impacto importante no sentimento de reciprocidade e troca nas relações interpessoais entre o idoso e seus familiares e cuidadores, e que o grupo mais funcional apresenta melhores condições de retribuir esse apoio. De forma análoga, quando o intercâmbio de suporte é reduzido por condições de saúde ou dependência, a pessoa idosa pode ser mais afetada por sentimentos de depressão e de tristeza, além do sentimento de “peso” para a sociedade, fato que contribui para uma visão estereotipada de si mesmo (Júnior, 2019).

### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**



Diante dos argumentos considerados, o presente resumo cumpre com o objetivo de esclarecer a aliança entre o etarismo e a dependência de pessoas idosas. Foi visto que o modelo atual econômico e social corrobora para que idosos com a funcionalidade prejudicada sejam rodeados de estereotípicos negativos, o que impacta de forma significativa na autoestima desse grupo. Ademais, fica evidente que na população idosa, merecem destaque os problemas de saúde mental, presença de doenças e comorbidades, incapacidades e isolamento social.

Frente a isso, como implicações práticas dessa análise e com o crescente aumento da população de idosos acima dos 80 anos, urge a necessidade de repensar a atual organização da sociedade para lidar com essa questão. Frente a isso, o papel da Atenção Básica reflete na prevenção de comorbidades e incapacidades funcionais, com acompanhamento interdisciplinar da pessoa idosa, uma vez que as novas perspectivas de olhar esse grupo social propõe o envelhecimento ativo, caracterizado pela busca da funcionalidade global do indivíduo. Cabe lembrar que os indivíduos de idade avançada manifestam os mesmos desejos, sentimentos, reivindicações que as outras faixas etárias.

Como limitação deste estudo entende-se a escassez de material disponível na literatura brasileira referente à saúde mental de idosos dependentes, no que diz respeito à forma como eles enxergam o envelhecimento e o processo da perda de autonomia e independência. Sugere-se a elaboração de estudos que abordem de forma mais clara esse aspecto, possibilitando o desenvolvimento de políticas e mudanças sociais para essa parcela da terceira idade.

## REFERÊNCIAS

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos. **Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 01, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>.

HELAL, Diogo Henrique. **Ageísmo: uma revisão integrativa da literatura em língua portuguesa**. *Conhecimento & Diversidade*, Niterói, v. 13, n. 29, p. 171-191, jan./abr. 2021. DOI: [sem DOI disponível].

JÚNIOR, Edivan Gonçalves da Silva. **A capacidade de resiliência e suporte social em idosos urbanos**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, jan. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.32722016>.

MENDONÇA, Jurilza Maria Barros. **O sentido do envelhecer para o idoso dependente**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 01, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.32382020>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Idosos dependentes de cuidadores**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 147-155, jan. 2021. DOI: [10.1590/1413-81232020261.36602020](https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.36602020).

SANTOS, Patrícia Teixeira Honório dos. **A experiência de tornar-se idoso aos 60 anos: um estudo fenomenológico**. Universidade Católica Dom Bosco - UCDB, Programa de Pós-Graduação Mestrado em Psicologia, Campo Grande, MS, 2021.

SOUZA, Aline Pereira. **Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na**



**atenção primária à saúde: uma revisão integrativa.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, maio de 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.23112021>.

## ACOMPANHAMENTO DA PESSOA IDOSA: O IMPACTO DO ENSINO PRÁTICO DA SAÚDE COLETIVA PARA ESTUDANTES DE MEDICINA

Natália Porto de Castro<sup>1</sup>; Andressa Maciel Silva<sup>1</sup>; Bruno Monteiro de Oliveira Cardoso<sup>1</sup>; Giovana Martins Braga<sup>1</sup>; Giovanna Rodrigues Figueiredo<sup>1</sup>; Raíssa Silva Martins<sup>1</sup>; Kennia Rodrigues Tassara<sup>2</sup>.

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Goiatuba - UniCerrado<sup>1</sup>, Mestre em ambiente e sociedade pela Universidade Estadual de Goiás (UEG)<sup>2</sup>.

natportomed@gmail.com

### RESUMO

O presente relato aborda a experiência de estudantes de medicina no acompanhamento de uma pessoa idosa vinculada à Estratégia da Saúde da Família (ESF) durante 3 meses. O objetivo foi integrar a teoria e prática na formação médica, com foco no cuidado integral do idoso. A metodologia utilizada envolve visitas domiciliares semanais, e dados coletados através de anamnese e observações. O relato destaca o desenvolvimento de habilidades de escuta empática e construção de vínculos entre profissionais e paciente. A experiência reforça a importância de metodologias de ensino ativas para uma formação médica completa e sensível.

**Palavras-chave:** acompanhamento de pessoa idosa; metodologia ativa; formação médica.

### 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, é notória a alteração na pirâmide etária dos países com o envelhecimento dos indivíduos, em consequência ao aumento da longevidade e declínio da natalidade, trazendo consigo o desafio do cuidado à população idosa. Esse, requer estratégias que se adaptem às necessidades individuais da pessoa idosa, buscando a promoção da saúde e preservação da sua capacidade funcional (Ribeiro, Marques, Ribeiro, 2017).

No Brasil, levando em consideração o território e as relações socioafetivas, a Estratégia da Saúde da Família (ESF), como modelo de atenção primária, promove integralmente o cuidado da sociedade, de forma a acolher todas as demandas em saúde presentes em determinada região. Dentre essas, as queixas relacionadas ao processo de envelhecimento (Nascimento e Figueiredo, 2020).

Com o passar dos anos, as metodologias de ensino médico passaram por um processo de ampla discussão, em que surgiram estudos relacionados às técnicas de ensino dos profissionais (Freitas, 2020). Concluiu-se que, integrando a teoria à prática, de forma a unir a educação em saúde com a comunidade, a formação em medicina tornava-se mais completa. Além disso, é válido observar que o aprendizado advindo desse método colabora com as demandas oriundas da prática médica, como trabalho em equipe multiprofissional, capacidade de comunicação empática e cuidado integral ao paciente.

Sobre isso, foi oportuno que um grupo de 5 estudantes acompanhassem uma pessoa idosa, vinculada ao ESF, em seu domicílio, por 3 meses, garantindo assistência e promoção à saúde. Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo relatar essa experiência e como isso impacta na aprendizagem e consolidação do que foi visto na teoria, no que diz respeito ao atendimento e cuidado integral à pessoa idosa.

Este relato torna-se pertinente uma vez que não há indícios de trabalhos na literatura



que relacionem o acompanhamento do idoso por estudantes e a metodologia ativa de aprendizagem prática, na Saúde Coletiva, no âmbito das contribuições repercutidas na formação médica.

## 2 METODOLOGIA

O presente relato é um estudo observacional descritivo com abordagem qualitativa. Originou-se de uma oportunidade de ensino prática, parte da matéria de Medicina Integrada à Saúde da Comunidade, presente no quinto período do curso de medicina de uma faculdade do interior de Goiás. O acompanhamento foi realizado em uma pessoa idosa, vinculada à região de uma Unidade Básica de Saúde, nesse mesmo local, por um grupo de 5 estudantes e uma preceptora, e foi feito por 3 meses. Os dados utilizados para a escrita foram colhidos por anotações livres realizadas nas visitas domiciliares, por meio do diálogo e anamnese com o idoso acompanhado, além das impressões pessoais do grupo. Em outro patamar, foram colhidas informações advindas do prontuário do paciente, com autorização e auxílio da médica responsável pela Unidade.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em princípio, as visitas aconteceram de forma matutina, no domicílio do paciente, com periodicidade semanal. Para um acompanhamento completo, fichas de anamnese geriátrica foram preenchidas com informações básicas e da saúde do acompanhado, com o contexto da dinâmica familiar e social envolvida. Para integrar os conhecimentos adquiridos na teoria com a prática, utilizou-se a Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), de forma a obter mais dados relativos às condições de saúde do paciente.

Como pontos positivos, cabe citar o desenvolvimento da escuta empática e atenta por parte da equipe, habilidade aceita como essencial para o sucesso da relação médico paciente. Outrossim, a equipe pôde aprender, de forma prática, a construção de laços e o fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente, a partir da experiência de visita domiciliar, que proporcionou a imersão na vida familiar e social do acompanhado, facilitando, assim, a compreensão das queixas e relatos do idoso.

Ademais, as visitas foram elementares, também, para atividades como ausculta, exames físicos e checagem de sinais vitais, onde o grupo pôde identificar singularidades do idoso, amparando um aperfeiçoamento de técnicas e melhor compreensão da teoria por meio da prática. Para mais, foi possível, ainda, identificar, a importância da autonomia e independência dos idosos no processo de envelhecimento; fato este previsto na Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (2006), que objetiva garantir ambos os parâmetros. Foi observado, portanto, a prática do autocuidado em conjunto com as orientações e suporte da equipe multiprofissional conforme sua habilitação, o que culminou em uma otimização da habilidade funcional, física e mental.

Ainda assim, foram encontrados obstáculos no decorrer dos encontros, dentre eles, a dificuldade de locomoção foi a mais pertinente, visto que o paciente acompanhado não possui meio de transporte passível de condução, dada a distância até o ESF onde é atendido, e ainda pela localização da residência a admissão do acompanhamento pelo grupo também foi dificultada. Tal situação é causa de menor acesso a consultas e participação em atividades externas, em que o contrário poderia resultar em uma melhor inserção na comunidade.

Ademais, outro desafio encontrado pela equipe foi a divergência de comunicação, pela constatação de um leve declínio sensorial, fator comum à senescência, o qual dificultou a compreensão de algumas instruções verbais feitas pelos profissionais. Em vista disso, quando na presença de ruídos externos ou terceiros no local, a percepção auditiva encontrava-se

prejudicada e, dessa forma, as visitas se tornavam prolongadas e por vezes, menos efetivas quando comparadas ao atendimento em consultório.

Dito isso, visando melhor qualificar o acompanhamento, é cabível a garantia da mobilidade do paciente até o atendimento mais próximo, ou, em congruência a isso, meios de locomoção oferecidos à equipe para alcance ao local do acompanhado. Feito isso, é possível, ainda, melhorar a efetividade do atendimento ao idoso de audição alterada, evitando interferências na comunicação, ao assegurar o trânsito do paciente até o consultório.

Em relação ao desenvolvimento da escuta empática, notou-se esforços para aplicar a comunicação assertiva e empática nos diálogos com o idoso, fato que melhorou a qualidade do relacionamento alunos-paciente. Entende-se que o aperfeiçoamento dessa habilidade requer prática e impacta positivamente na prática clínica, uma vez que ajuda os médicos na elaboração de relatórios e diagnósticos precisos, fator que, segundo estudos, realça a necessidade do treinamento dessa habilidade por estudantes durante o curso de medicina, como foi feito nessa experiência. A partir do exposto, esse relato é pertinente, já que fica claro como oportunidades de aprendizagem ativa podem auxiliar as escolas médicas em formar profissionais que se comunicam de maneira competente e empática (Archer, 2021).

Igualmente, com o acompanhamento e cuidado médico no período exposto, foi perceptível o exercício de um dos pontos importantes no cuidado geriátrico: levar conforto. Este, é um ato complexo que compreende a atenção a todas as manifestações de estresse e dimensões do indivíduo, levando medidas que aliviam as queixas do paciente (Ribeiro, Marques, Ribeiro, 2017). Dessa forma, procura-se compreender a pessoa em seu todo, de forma a valorizar as vivências individuais do idoso na unidade social em que está inserido, como foi observado nessa oportunidade de aprendizado.

Em outro patamar, usando a oportunidade de ensino ativo e prático mencionada neste estudo, foi possível integrar teoria e prática, em que os estudantes fossem colocados no centro do processo de ensino-aprendizagem. Como demonstram estudos nesse aspecto, o estudante estar imerso nos diferentes níveis de atenção à saúde, como nesse caso a Atenção Básica, possibilita a capacitação dele para atuar como agente transformador social, contribuindo para a formação de profissionais mais efetivos e sensíveis à realidade local, como ao final dessa experiência (Assunção, 2021).

Por fim, acompanhar uma pessoa idosa vinculada a uma Unidade Básica de Saúde, permitiu aos estudantes que entrassem em contato com o trabalho realizado por esta, enquanto modelo de atenção primária, e vivenciou-se na prática o objetivo da Estratégia da Saúde da Família (ESF) no Brasil: promover o cuidado integral dos indivíduos e da coletividade, servindo como porta de entrada do sistema de saúde, que recebe a demanda de idosos decorrentes do processo de envelhecimento (Nascimento e Figueiredo, 2020).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente relato tem como objetivo descrever a experiência do acompanhamento de uma pessoa idosa vinculada a uma Unidade Básica de Saúde por 3 meses, e expor como essa oportunidade impactou no conhecimento dos alunos. Conclui-se que a aprendizagem prática impacta positivamente na formação médica, de forma a consolidar o que foi aprendido na teoria em relação ao cuidar da pessoa idosa.

Esse trabalho contribui para que maiores investimentos em metodologias ativas sejam realizados em escolas médicas, uma vez que traz, de acordo com a literatura existente, uma correlação entre a atividade realizada e o melhor desempenho dos estudantes, além da contribuição desses para a comunidade.

Como sugestão para novas pesquisas, recomenda-se a descrição de um relato do ponto de vista do acompanhado, e a percepção de como o acompanhamento por estudantes de

medicina interfere no processo de cuidado e na prevenção em saúde da pessoa idosa.

## REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Ada Ávila. **Metodologias ativas de aprendizagem: práticas no ensino da Saúde Coletiva para alunos de Medicina**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 45, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210009>.

ARCHER, Elize; MEYER, Ilse S. **Aplicando habilidades de comunicação empática na prática clínica: experiências de estudantes de medicina**. South African Family Practice, [S.l.], v. 63, n. 1, p. 5244, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4102/safp.v63i1.5244>. Publicado on-line em: 9 fev. 2021.

FREITAS, Cilene Maria; FREITAS, Cibelly Aliny Siqueira Lima; PARENTE, José Reginaldo Feijão; VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa; LIMA, Gleiciane Kélen; MESQUITA, Karina Oliveira de; MARTINS, Svetlana Coelho; MENDES, Janice Dávila Rodrigues. **Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica**. Saúde em Debate, v. 44, n. 117, p. 117, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00081>.

NASCIMENTO, Hellen Guedes do; FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos. **Estratégia de saúde da família e idoso com demência: o cuidado pelos profissionais de saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 1, p. 119, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.40942020>.

PONTÍFICE-SOUSA, P.; MARQUES, R. M. D.; RIBEIRO, P. M. **Geriatric care: ways and means of providing comfort**. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet], v. 70, n. 4, p. 830-837, 2017. [Thematic Edition “Good Practices: Fundamentals of care in Gerontological Nursing”]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0636>.



## ELETROCONVULSOTERAPIA COMO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS PSQUIÁTRICOS REFRATÁRIOS: PERSPECTIVAS ATUAIS

Felipe Ozório Camacho<sup>1</sup>; Sarah Camatti<sup>1</sup>; Pedro Varraschin<sup>1</sup>; Valéria Fagundes<sup>1</sup>; Stefani Boni<sup>1</sup>; Edson Brum<sup>1</sup>; Natalia Carvalho<sup>2</sup>.

Graduando em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas (UCPEL)<sup>1</sup>, Médica e Docente em UCPEL<sup>2</sup>.

felipe.camacho@sou.ucpel.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** a Eletroconvulsoterapia (ECT), apesar de ser um dos tratamentos mais antigos da psiquiatria e ainda cercado de estigmas devido ao seu uso indiscriminado entre 1940 e 1960, tem se mostrado eficaz no tratamento da depressão resistente, definida pela falta de resposta a dois ou mais antidepressivos. O objetivo desse trabalho é esclarecer a perspectiva atual sobre a ECT, despidendo-se de preconceitos antigos e avaliando seu benefício clínico de forma científica. **Metodologia:** foram incluídos artigos escritos em inglês, espanhol e português, priorizando “Electroconvulsive Therapy; Indications;” como pesquisa em base de dados disponibilizados em PubMed e Scielo. **Resultado e Discussão:** os resultados destacam que a ECT promove um efeito neurotrófico, aumentando proteínas como BDNF e VEGF, favorecendo a remissão psicopatológica e reduzindo a mortalidade por eventos cardiovasculares em pacientes com transtornos psiquiátricos graves. **Conclusão:** embora haja interpretações equivocadas advindas do uso indevido da ECT no passado, seu uso atual, fundamentado em estudos científicos, deve ser considerado essencial no tratamento de casos graves.

**Palavras-chaves:** Eletroconvulsoterapia; Depressão; Suicídio.

### Introdução

A Eletroconvulsoterapia (ECT) é o tratamento mais antigo dentre os ainda utilizados na psiquiatria atual e é, portanto, cercado de estigmas. Afinal, entre 1940 e 1960, fora utilizado de forma indiscriminada, por vezes sem consentimento e na ausência de métodos para conforto durante sua aplicação. Sendo assim, até hoje encontra resistência ao seu uso devido sua associação às práticas manicomiais ou à mecanismos de tortura. Entretanto, com o avanço da técnica e com sua eficácia sendo confirmada por diversos estudos, é atualmente utilizada para tratamento da depressão resistente ao tratamento, a qual é definida por ausência de resposta a dois ou mais antidepressivos em dose terapêutica, durante período de tempo adequado. O objetivo da elaboração deste trabalho é esclarecer sobre a perspectiva atual do tratamento com ECT, visando despir-se dos antigos preconceitos e avaliar seu benefício clínico de forma científica.

### Metodologia

Foi realizada uma revisão da literatura bibliográfica internacional e nacional, com foco em artigos publicados nos últimos cinco anos. Sendo assim, foram incluídos artigos escritos em inglês, espanhol e português, priorizando “Electroconvulsive Therapy; Indications;” como pesquisa em base de dados disponibilizados em PubMed e Scielo. No total foram encontrados 54 artigos. Foram excluídos artigos que relacionavam ECT com patologias não psiquiátricas,

artigos restritos à técnica de execução ou aspectos farmacológicos, artigos em que ECT está associada a outros fármacos e artigos duplicados. Logo, 15 artigos foram selecionados para estudo

## Resultados e Discussão

Após análise da literatura selecionada, foi observado que a ECT é altamente indicada para pacientes resistentes à tratamentos farmacológicos e/ou com pensamento suicida, sejam estes por episódios de depressão uni ou bipolar. Dessa forma, a ECT desencadeia efeito neurotrófico importante, aumentando a concentração de proteínas como Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro (BDNF) e Fator de Crescimento Endotelial Vascular (VEFG) em região hipocampal e límbica, contribuindo para redução de sintomas tanto positivos quanto negativos e favorecendo a remissão psicopatológica. Além disso, pacientes com transtornos psiquiátricos graves em tratamento por ECT tiveram uma menor taxa de óbito por evento cardiovascular quando comparados ao mesmo grupo em tratamento convencional.

## Considerações finais

Portanto, é evidente que a terapêutica com Eletroconvulsoterapia sofre com interpretações errôneas originadas pelo seu uso indevido pré reforma psiquiátrica, porém, devido aos seus benefícios clínicos e aos diversos estudos atuais, deve ser imprescindivelmente considerada no tratamento de pacientes fortemente acometidos por transtornos psiquiátricos.

## Referências

Alptekin FB, Inal-Azizoğlu S, Uysal A, Burhan HŞ, Güçlü O. Effects of different indications on electroconvulsive therapy. Efectos de las diferentes indicaciones sobre la terapia electroconvulsiva. *Cir Cir.* 2024;92(4):510-516. doi:10.24875/CIRU.23000625.

Stojanović Z, Simić K, Tepšić Ostojić V, Gojković Z, Petković-Ćurčin A. Electroconvulsive therapy in the Fourth Industrial Revolution (Review). *Biomed Rep.* 2024;21(3):129. Published 2024 Jul 8. doi:10.3892/br.2024.1817.

Loef D, Tendolkar I, van Eijndhoven PFP, et al. Electroconvulsive therapy is associated with increased immunoreactivity of neuroplasticity markers in the hippocampus of depressed patients. *Transl Psychiatry.* 2023;13(1):355. Published 2023 Nov 20. doi:10.1038/s41398-023-02658-1.

Hart KL, Henry ME, McCoy TH, Seiner SJ, Luccarelli J. Individual response to electroconvulsive therapy is not correlated between multiple treatment courses. *J Affect Disord.* 2022;298(Pt A):256-261. doi:10.1016/j.jad.2021.11.002.

Karrouri R, Hammani Z, Benjelloun R, Otheman Y. Major depressive disorder: Validated treatments and future challenges. *World J Clin Cases.* 2021;9(31):9350-9367. doi:10.12998/wjcc.v9.i31.9350.

Pluijms EM, Kamperman AM, Hoogendijk WJ, Birkenhäger TK, van den Broek WW. Influence of an adjuvant antidepressant on the efficacy of electroconvulsive therapy: A systematic review and meta-analysis. *Aust N Z J Psychiatry.* 2021;55(4):366-380. doi:10.1177/0004867420952543.

Besse M, Schomburg AK, Simon A, Hesse D, Müller J, Zilles-Wegner D. Stellenwert der Elektrokonvulsionstherapie (EKT) in der forensischen Psychiatrie [Importance of electroconvulsive therapy (ECT) in forensic psychiatry]. *Nervenarzt*. 2021;92(1):9-17. doi:10.1007/s00115-020-00947-4.

Zilles-Wegner D, Trost S, Walliser K, Saager L, Horn S, Ernst M. Elektrokonvulsionstherapie in der Schwangerschaft: Fallbericht und interdisziplinäre Behandlungsvorschläge [Electroconvulsive therapy in pregnancy: case report and interdisciplinary treatment suggestions]. *Nervenarzt*. 2021;92(1):50-56. doi:10.1007/s00115-020-00960-7.

Nordenskjöld A, Güney P, Nordenskjöld AM. Major adverse cardiovascular events following electroconvulsive therapy in depression: A register-based nationwide Swedish cohort study with 1-year follow-up. *J Affect Disord*. 2022;296:298-304. doi:10.1016/j.jad.2021.09.108.

Hajak VL, Hajak G, Ziegelmayr C, Grimm S, Trapp W. Risk Assessment of Electroconvulsive Therapy in Clinical Routine: A 3-Year Analysis of Life-Threatening Events in More Than 3,000 Treatment Sessions. *Front Psychol*. 2021;12:767915. Published 2021 Nov 23. doi:10.3389/fpsyg.2021.767915.

Permoda-Pachuta A, Malewska-Kasprzak M, Skibińska M, Rzepski K, Dmitrzak-Węglarz M. Changes in Adipokine, Resitin, and BDNF Concentrations in Treatment-Resistant Depression after Electroconvulsive Therapy. *Brain Sci*. 2023;13(10):1358. Published 2023 Sep 22. doi:10.3390/brainsci13101358.

Ruangsetakit C, Ittasakul P. Response rate and factors associated with response in patients with schizophrenia undergoing bilateral electroconvulsive therapy. *BJPsych Open*. 2023;9(3):e75. Published 2023 Apr 24. doi:10.1192/bjo.2023.37.

Tor PC, Gálvez V, Ang A, et al. Electroconvulsive practice in Singapore: a cross-sectional national survey. *Singapore Med J*. 2019;60(11):590-595. doi:10.11622/smedj.2019064.

Swierkosz-Lenart K, Mall JF, von Gunten A. Interventional psychiatry in the management of behavioural and psychological symptoms of dementia: a qualitative review. *Swiss Med Wkly*. 2019;149:w20140. Published 2019 Oct 27. doi:10.4414/smw.2019.20140.

Iliuta FP, Manea M, Mares AM, et al. Understanding the Patient Landscape: A Ten-Year Retrospective Examination of Electroconvulsive Therapy in Romania's Largest Psychiatric Hospital. *Biomedicines*. 2024;12(5):1028. Published 2024 May 7. doi:10.3390/biomedicines12051028.



## SÍNDROME DE KLEEFSTRA: SINTOMATOLOGIA CLÍNICA-PSIQUIÁTRICA E IMPORTÂNCIA DIAGNÓSTICA NA APS

Felipe Ozório Camacho<sup>1</sup>; Alissa Leite<sup>1</sup>; Emanuela Pinheiro<sup>1</sup>; Natalia Carvalho<sup>2</sup>.

Graduando em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas (UCPEL)<sup>1</sup>, Médica e Docente em UCPEL<sup>2</sup>.

felipe.camacho@sou.ucpel.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** A Síndrome de Kleefstra (SK) é caracterizada por uma deleção no cromossomo 9q34.3, afetando o gene EHMT1, com manifestações clínicas como microcefalia, atraso no desenvolvimento global e transtornos psiquiátricos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura bibliográfica internacional, com foco em artigos publicados nos últimos cinco anos, em base de dados disponibilizados em PubMed e Scielo. Sendo assim, foi utilizado “Kleefstra Syndrome” como pesquisa. No total foram encontrados 46 artigos. Foram excluídos artigos focados em aspectos genéticos restritos, artigos que abordaram outras patologias clínicas como tema principal, duplicados e etc. Logo, 10 artigos foram selecionados para estudo. **Resultados:** Os principais sintomas incluem atraso no desenvolvimento (85%), insônia (63%), convulsões (30%) e transtornos psiquiátricos (73%), dificultando o diagnóstico diferencial com outras síndromes. **Conclusão:** O diagnóstico precoce e intervenções multidisciplinares adequadas são fundamentais para otimizar a qualidade de vida dos pacientes com SK.

**Palavras-chaves:** síndrome de kleefstra; atraso do desenvolvimento; genética.

### Introdução

O diagnóstico da Síndrome de Kleefstra (SK) é estabelecido no paciente com deleção heterozigótica no cromossomo 9q34.3, que inclui pelo menos parte do gene metiltransferase de histona eucromática (EHMT1) ou uma variante patogênica heterozigótica intragênica do EHMT1. Porém, apresenta também típicas características ao observar aspectos ectoscópicos, como microcefalia, hipertelorismo e protusão da língua, e aspectos intelectuais, como importante déficit cognitivo e atraso no desenvolvimento motor e de linguagem. Um padrão complexo de outros sinais clínicos também podem ser observados, estes incluem defeitos cardíacos, defeitos renais/urológicos, defeitos genitais em homens (micropênis), infecções respiratórias graves, epilepsia/convulsões febris, transtornos psiquiátricos e apatia extrema.

### Metodologia

Foi realizada uma revisão da literatura bibliográfica internacional e nacional, com foco em artigos publicados nos últimos cinco anos, em base de dados disponibilizados em PubMed e Scielo. Sendo assim, foram incluídos artigos escritos em inglês, espanhol e português, priorizando “Kleefstra Syndrome” como pesquisa. No total foram encontrados 46 artigos. Foram excluídos artigos focados em aspectos genéticos restritos, artigos que abordaram outras patologias clínicas como tema principal, estudos em modelo animal e artigos duplicados. Logo, 10 artigos foram selecionados para estudo.

## Resultados e Discussão

Após análise da literatura selecionada, foi observado que os sintomas de Síndrome de Kleefstra abrangem principalmente moderado ou severo atraso de desenvolvimento global (85%), associado à insônia (63%), convulsões (30%), obesidade (51%) e sintomas psiquiátricos (73%) - tais como ansiedade, episódios de mania, desenvolvimento de fobias e transtorno depressivo. Logo, entende-se que tal condição genética é de difícil suspeita clínica pelo médico generalista que não a conhece, uma vez que seus sintomas também são característicos de Transtorno do Espectro Autista e Síndrome de Down, patologias mais comumente encontradas na população, muitas vezes até mesmo estando junto à estas no indivíduo. Devido a isso, o diagnóstico de SK deve ser sempre levado em consideração, principalmente na infância, pois intervenções multidisciplinares no tempo correto melhoram consideravelmente a qualidade de vida do paciente e de sua família, antagonizando a ausência de diagnóstico quando associada a outros transtornos de desenvolvimento.

## Considerações finais

Dessa forma, evidencia-se a importância do diagnóstico diferencial da Síndrome de Kleefstra, visto que tal quadro genético apresenta sintomatologia similar a outras patologias genéticas que são mais prevalentes e mais comumente diagnosticadas. Além disso, mostra-se a relevância de compreender seus aspectos clínicos e psiquiátricos para auxiliar na investigação diagnóstica, visto que o diagnóstico realizado mais precocemente impacta positivamente na qualidade de vida do portador de SK. Sendo assim, cabe aos profissionais compreenderem todos aspectos da SK, para que possam orientar adequadamente o portador e familiar e, assim que possível, elaborar medidas intervencionistas que atenuem os sintomas.

## Referências

- KLEEFSTRA, Tjitske; DE LEEUW, Nicole. Kleefstra syndrome. In: ADAM, Margaret P.; et al. (ed.). *GeneReviews*. Seattle: University of Washington, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470565/>. Acesso em: 5 out. 2010.
- YOSHIDA, Kazunari; et al. Psychiatric manifestations of Kleefstra syndrome: a case report. *Frontiers in Psychiatry*, v. 14, p. 1174195, 27 jul. 2023. DOI: 10.3389/fpsy.2023.1174195.
- MORISON, Lottie D.; et al. Expanding the phenotype of Kleefstra syndrome: speech, language and cognition in 103 individuals. *Journal of Medical Genetics*, v. 61, n. 6, p. 578-585, 21 maio 2024. DOI: 10.1136/jmg-2023-109702.
- WU, Dandan; LI, Rong. Case Report: Long-Term Treatment and Follow-Up of Kleefstra Syndrome-2. *Frontiers in Pediatrics*, v. 10, p. 881838, 24 maio 2022. DOI: 10.3389/fped.2022.881838.
- WANG, Xuezheng; et al. Genotype-phenotype correlations in a fetus with Kleefstra syndrome. *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology*, v. 63, n. 2, p. 238-241, 2024. DOI: 10.1016/j.tjog.2024.01.021.
- VASIREDDI, S. K.; DRAKSLER, T. Z.; BOUMAN, A.; et al. Arrhythmias including atrial fibrillation and congenital heart disease in Kleefstra syndrome: a possible epigenetic link. *Europace*, v. 26, n. 1, p. euae003, 2023. DOI: 10.1093/europace/euae003.

FEAR, Vanessa S.; et al. Functional validation of variants of unknown significance using CRISPR gene editing and transcriptomics: A Kleefstra syndrome case study. *Gene*, v. 821, p. 146287, 2022. DOI: 10.1016/j.gene.2022.146287.

FREGA, Monica; et al. Neuronal network dysfunction in a model for Kleefstra syndrome mediated by enhanced NMDAR signaling. *Nature Communications*, v. 10, n. 1, p. 4928, 30 out. 2019. DOI: 10.1038/s41467-019-12947-3.

DA CÁ, Eduardo; et al. The first Brazilian clinical report of Kleefstra syndrome, including semicircular canals agenesis as a possible phenotype expansion. *European Journal of Medical Genetics*, v. 71, p. 104966, 13 ago. 2024. DOI: 10.1016/j.ejmg.2024.104966.

FREGA, Monica; et al. Distinct Pathogenic Genes Causing Intellectual Disability and Autism Exhibit a Common Neuronal Network Hyperactivity Phenotype. *Cell Reports*, v. 30, n. 1, p. 173-186.e6, 2020. DOI: 10.1016/j.celrep.2019.12.002.



## INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Vanice Silva Sousa<sup>1</sup>, Vinicius Gomes Barros<sup>2</sup>.

Graduanda em enfermagem pela Universidade Nove de Julho, São Paulo, Doutorando em Ciências de la Salud na Universidad de Oviedo na Espanha

valnicesousa11@mail.com

### RESUMO

O pé diabético (PD) é um dos problemas mais comuns, a qual pode compreender uma gama de distúrbios quando relacionada a Neuropatia e Doença Vascular Periférica (DVP), sendo capazes de levar a pioria do paciente. O objetivo é descrever o que literatura científica aponta sobre quais intervenções a enfermagem usa no cuidado ao paciente com pé diabético na atenção primária. O método aderido nesse estudo foi a Revisão Integrativa da Literatura. Foi realizado um levantamento no Portal Biblioteca virtual em Saúde selecionando todos os artigos, que foram publicados nas bases de dados, BDENF, LILACS e MEDLINE. Os descritores empregados foram, (“Assistência de enfermagem” AND “Atenção Primária à Saúde” AND “Pé diabético” AND “diabetes mellitus” OR “Úlcera”). As principais intervenções de enfermagem que atendem as necessidades do paciente na atenção primária as são, o cuidado do PD, a promoção do autocuidado e a prevenção de complicações. Consequentemente prevê-se que o estudo possa colaborar para o serviço de saúde, e que permita que os usuários e pacientes possam a obter explicações e atenção equiparadas às suas escassezes.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Diabetes; Enfermagem; Pé diabético.

### INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM), é classificada como uma patologia crônica não transmissível, é considerada como uma das maiores adversidades da saúde pública como distúrbio metabólico e aspecto definidor da hiperglicemia, o qual há possibilidade de ser, decorrente da ausência, da diminuição ou da resistência à insulina. De acordo com a Federação Internacional de Diabetes (IDF), até o ano de 2045 transcorrerá aproximadamente 693 milhões de indivíduos acometidos com a doença de DM (Trombin, *et al.* 2021).

A identificação do diabetes propende a ser demorado em razão à ausência de sintomas nos momentos iniciais da doença. Desse modo, acontece o progresso para a evolução de complicações neuropáticas, macro e microvasculares, nas quais mostram-se o acidente vascular encefálico (AVE), síndromes coronarianas e doenças vasculares periféricas (SCDVP). O pé diabético (PD) é um dos problemas mais comuns, a qual pode compreender uma gama de distúrbios quando relacionada a Neuropatia e Doença Vascular Periférica (DVP), sendo capaz de levar a pioria do paciente (Felix, *et al.* 2021).

Define-se PD pela observável ulceração, às vezes infecção, e, a depender do avanço da lesão, o indivíduo tem potencial de precisar de amputação do membro acometido. Nesse sentido, um aspecto coexistente é o déficit no entendimento a respeito de o que é ou de como tem que ser a prevenção/proteção, cuidado ou tratamento do PD. Nessa circunstância, o paciente não entende a relevância de conservar a higienização dos pés, de colocar calçados apropriados, de preservar as unhas cortadas impecavelmente, ademais, estar alerta a possíveis revoluções de calosidades, onicomicoses ou onicocriptoses (Felix, *et al.* 2021).

Em vista disso, observa-se a atenção primária à saúde (APS), como principal acesso para um cuidado integral, onde a assistência será centralizada no paciente, tencionando, deste modo, a extensa responsabilidade, que é determinada pela continuação da participação ao usufruidor do serviço ao longo do prazo (Arruda, *et al.* 2019). Assim sendo, a equipe que constitui a APS é responsável por estruturar e realizar parâmetros que proporcionam, previnem e reabilitem a saúde. Nessa circunstância, a equipe de enfermagem é fundamental, pois tem suas atuações pautadas em reconhecer as necessidades humanas e relacioná-las com os aspectos clínicos, socioeconômicos e comportamentais do usuário (Silva, *et al.*, 2022).

À vista disso, esta pesquisa deve como objetivo descrever o que literatura científica aponta sobre quais intervenções a enfermagem usa no cuidado ao paciente com pé diabético na atenção primária.

## **METODOLOGIA**

O método aderido nesse estudo foi a Revisão Integrativa da Literatura. Foi realizado um levantamento no Portal Biblioteca virtual em Saúde selecionando todos os artigos, que foram publicados nas bases de dados, BDNF, LILACS e MEDLINE. Os descritores empregados foram, (“Assistência de enfermagem” AND “Atenção Primária à Saúde” AND “Pé diabético” AND “diabetes mellitus” OR “Úlcera”).

Os artigos incluídos teriam que responder aos objetivos aprovados nessa pesquisa, terem sido publicados nos idiomas português ou inglês e indexados nas bases de dados entre o período de 2017 a 2023. Foram exclusas as repetições, na qual o mesmo foi publicado em mais de uma base de dados. A busca foi realizada no mês de setembro de 2024. No decorrer das verificações bibliográficas foram observados os títulos e realizada a leitura dos resumos dos artigos para constatar se respondem aos critérios agraciados, os artigos que atenderam foram lidos por completo com muito esforço e abnegação. Porvindouros à leitura, os artigos selecionados foram registrados em itinerários executados pelos autores contendo: título, autor, ano de publicação, objetivos e principais resultados. As informações foram agrupadas de acordo com os assuntos que mais se destacaram e que foram mais adequados ao tema.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Pesquisas afirmam que são diversos os fatores de risco associados com o PD, nos quais incluem, “calos, ferimentos com objetos cortantes, proeminências ósseas, falta de acesso a sistemas de saúde, carência ao acesso de informações e condições socioeconômicas instáveis. A assistência de enfermagem é indispensável nesse processo, o enfermeiro dispõe de diversos meios para prevenção dessa comorbidade, entre eles o cuidado em si, orientações sobre o autocuidado e educação continuada podem minimizar o índice de amputações de pacientes com DM (Pereira e Almeida, 2020).

Entre as intervenções de enfermagem que atendem as necessidades do paciente, ainda quanto ao contexto psicobiológico, constitui também a avaliação completa por meio de consulta de enfermagem, em que haja a identificação assertiva do PD e, decorrente ao tratamento adequado, esse, foi o principal cuidado mencionado entre os achados. Dessa forma, cabe destacar que a consulta de enfermagem, nos diversos âmbitos assistenciais, aborda por favorecer a execução do Processo de Enfermagem (PE), possuindo por foco as causas assistenciais no decorrer do compromisso entre o Enfermeiro e seu paciente nos fundamentos teóricos-científicos, ajudando no cuidado em saúde, sendo o enfermeiro o executor pela assistência integral e progresso de habilidades para o autocuidado e controle glicêmico, realizando estratégias de cuidado a partir de um olhar holístico (Carvalho *et al.* 2022).



De acordo com, Gomes, *et al*, (2021) as principais intervenções no cuidado ao PD são: promoção do autocuidado e prevenção de complicações. No decorrer do atendimento de enfermagem, os enfermeiros executam um papel importante no reconhecimento antecipado de causas de risco para o PD. Deste modo, isso compreende a avaliação de neuropatias sensoriais, autônomas e motoras, bem como, complicações de circulação. Contudo, o uso de ferramentas de avaliação e medição é essencial para um ponto de vista abrangente, tendo em conta, essa avaliação sistemática que proporciona o tratamento preventivo e a constituição de planos de cuidados especificados.

Por intermédio dos resultados, evidencia-se o enfermeiro como profissional principal na avaliação preventiva dos pés, contendo a classificação de risco e a orientação sobre o autocuidado na APS (Senteio, *et al*. 2018). Moreira. *et al* (2020), enfatiza, que o discernimento da enfermagem na educação em saúde, com enfoque para a investigação diária dos pés, prevenção da manifestação primária de úlcera e atenuação de reaparecimentos, destaca a demanda e de integrar indicações sobre o PD na rotina e especialmente nas consultas de enfermagem contendo assim, uma linguagem clara e objetiva, que tem possibilidade de preestabelecer o melhoramento da aplicação do autocuidado.

Dessa forma, é recomendado que toda pessoa com DM realize, ao menos uma vez ano, o exame dos pés. Os profissionais devem levar em conta algumas visões significativas que caracterizam aspectos de risco para o avanço do PD, como amputações prévias, histórico de ulcerações nos pés, neuropatia periférica, deformidade nos pés, doença vascular periférica, nefropatia periférica, mau controle glicêmico e tabagismo. Consequentemente, é plausível concluir, que o exame dos pés é muitas vezes negligenciado pelos profissionais da APS, dado que, só o examinam se o indivíduo apresentar alguma contestação. (Sousa, *et al*. 2017)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo apontou que os indivíduos têm adversidades em efetuar os cuidados com os pés de forma precisa e de correlacionar que cuidados básicos são indispensáveis para a cautela de lesão nos pés. Outrossim, os profissionais de saúde não expõem a ideias ou se porventura orientam, é de forma breve, não assegurando a compreensão dos indivíduos. Os profissionais precisam saber a sua comunidade, para que partir disso, desempenhem os ensinamentos a fim de que os mesmos compreendam.

Para esse fim, são essenciais atribuições orientadas aos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, como a educação permanente em saúde, possuindo a intuito de conservar os profissionais sempre informados e sensibilizados, facilitando os conhecimentos teóricos com a prática cotidiana. Ademais, é notável refletir em ações multiprofissionais nas unidades de saúde, com finalidade de chegar a um cuidado completo aos usuários.

Consequentemente prevê-se que o estudo possa colaborar para o serviço de saúde, e que permita que os usuários e pacientes possam a obter explicações e atenção equiparadas às suas escassezes. Todavia, entende-se a magnitude da realização de outros estudos, que procurem implementar ações educativas, persuadindo e fornecendo maior compreensão sobre a prevenção do PD entre usuários com DM.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, M. F. S. *Et al*. Cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético na unidade de saúde da família. **REAS**, [SI]. Vol. 24, n.6, p. 12-16. Mar 2023. <https://doi.org/10.25248/reas.e15728.2024>. Disponível em: Cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético na unidade de saúde da família | Revista Eletrônica Acervo Saúde (acervomais.com.br). Acesso em: Ago 2024.



ALMEIDA, T. C. S. *Et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético na atenção primária à saúde. **REAS** [SI]. v.23, n.10, p 2-8. Ago 2023.

<https://doi.org/10.25248/reas.e14237.2023>. Disponível em:

<https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9731>. Acesso em: Ago 2024.

CARVALHO, A. P. V. *Et al.* Desafios no enfrentamento da diabetes mellitus tipo 1 em crianças e adolescentes: revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [SI]. v. 5, n.11, p. 458-467. Jul-Dez 2022. DOI: 10.5281/zenodo.7382427. Disponível em: ARK:

<https://n2t.net/ark:/57118/JRG.v5i11.452>. Acesso em: Ago 2024

GOMES, L. C. *Et al.* Contribuições de um programa educativo na prevenção de lesões nos pés de pessoas com diabetes mellitus. **Journal Health NPEPS**, [SI]. v.6, n.1, p. 62-86. Jan-Jun 2021. <http://dx.doi.org/10.30681/252610105102>. Disponível em: Contribuições de um

programa educativo na prevenção de lesões nos pés de pessoas com diabetes mellitus | *J. Health NPEPS*;6(1): 62-86, jun. 2021. | LILACS | BDENF | colecciona SUS (bvsalud.org). Acesso em: Ago 2024.

MOREIRA, J. B. *Et al.* Efeito do grupo operativo no ensino do autocuidado com os pés de diabéticos: ensaio clínico randomizado. **Rev Esc Enferm, USP**. V. 54, p. 03-624 .2020.

<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019005403624>. Disponível em: SciELO - Brasil - Efeito do grupo operativo no ensino do autocuidado com os pés de diabéticos: ensaio clínico randomizado Efeito do grupo operativo no ensino do autocuidado com os pés de diabéticos: ensaio clínico randomizado. Acesso em: Ago 2024.

PEREIRA, B; ALMEIDA, M. A. R. A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO. **Revista JRG de Estudos Acadêmico**, [SI]. v. 3, n. 7., p.30-33. Jul-Dez 2020. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908500>. Acesso em: Ago 2024.

TROMBIN, F. S. *Et al.* Prevenção do pé diabético: práticas de cuidados de usuários de uma unidade saúde da família. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro. V. 29, P. 9. 2021. DOI:

<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.58551>. Disponível em: Prevenção do pé diabético: práticas de cuidados de usuários de uma unidade saúde da família | *Rev. enferm. UERJ*;29: e58551, jan.-dez. 2021. tab | LILACS | BDENF (bvsalud.org). Acesso em: Ago 2024.

VARGAS, C. P. *Et al.* CONDUITAS DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO A PESSOAS COM PÉ DIABÉTICO. **Rev enferm UFPE on line**, Recife. V.11, n.11 :4535-45. Nov 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33476>. Acesso em: Ago 2024.

## O PAPEL DA FARMACOVIGILÂNCIA NA MONITORIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS: COMO IDENTIFICAR E PREVENIR EFEITOS ADVERSOS

Agata da Silva Machado<sup>1</sup>; Dalhane Stephany da Conceição Coutinho<sup>1</sup>; Lannara Sofia de Araújo Pereira<sup>1</sup>; Liara Lyn Benedito Moura<sup>1</sup>; Maria Clara Sales Rodrigues<sup>1</sup>; Vitória Régia Vasconcelos Marques dos Santos<sup>1</sup>; Keyla Liana Bezerra Machado<sup>2</sup>.

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Piauí<sup>1</sup>, Farmacêutica e Mestranda em Ciências Farmacêuticas<sup>2</sup>.

masiagata5@ufpi.edu.br

### RESUMO

A farmacovigilância é essencial para monitorar a segurança dos antimicrobianos, identificando e prevenindo efeitos adversos e o desenvolvimento de resistência antimicrobiana. Devido ao uso generalizado desses medicamentos, seu controle é vital para garantir a segurança do paciente e promover o uso racional de medicamentos. Este estudo, uma revisão integrativa realizada em setembro de 2024, nas bases PubMed e LILACS, investigou a contribuição da farmacovigilância na identificação e prevenção de efeitos adversos de antimicrobianos. Foram incluídos estudos primários publicados entre 2014 e 2024, em português e inglês, disponíveis online e em texto integral. Excluíram-se estudos fora do tema, incompletos, duplicados ou anteriores a 2014. Dos 157 estudos encontrados, 9 foram selecionados e 5 utilizados na revisão. A Resistência Antimicrobiana (RAM) é uma preocupação crescente, especialmente em países com poucos recursos. Ferramentas como o Programa de Monitoramento Internacional de Medicamentos da OMS, o *Global Antimicrobial Stewardship Accreditation Scheme*, e políticas públicas, como a restrição da comercialização de antimicrobianos da ANVISA, ajudam a controlar a RAM. O estudo destaca a RAM como uma ameaça mundial e reforça a importância de redes de farmacovigilância, políticas públicas e tecnologias, como o WHONET, para controlar seus impactos, especialmente em países de baixa renda.

**Palavras-chave:** farmacovigilância; antimicrobianos; resistência antimicrobiana.

### 1 INTRODUÇÃO

A farmacovigilância compreende uma área de estudo que desempenha um papel crucial na monitorização da segurança dos medicamentos, sendo responsável pela detecção, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou outros problemas relacionados a medicamentos (Anvisa, 2020). No contexto dos antimicrobianos, sua importância é ainda mais marcante, dado o uso generalizado desses medicamentos no tratamento de infecções bacterianas, fúngicas e virais, cooperando significativamente para a redução da morbidade e mortalidade associadas a infecções (Muteeb *et al.*, 2023).

Os antimicrobianos são fundamentais para a saúde pública, proporcionando tratamentos eficazes para diversas infecções. No entanto, o uso indiscriminado e inadequado desses medicamentos pode levar a reações adversas graves e ao desenvolvimento de resistência antimicrobiana, um fenômeno que representa uma ameaça global à saúde (Ventola, 2015). A farmacovigilância, portanto, emerge como uma ferramenta indispensável para monitorar e avaliar a segurança dos antimicrobianos, identificando previamente esses efeitos adversos, permitindo a otimização e promoção do uso racional desses medicamentos (Habarugira; Härmark; Figueras, 2021).

A identificação de reações adversas associadas aos antimicrobianos apresenta desafios significativos, uma vez que essas reações podem ser tardias, inespecíficas ou mascaradas por outras condições clínicas. Além disso, a prevenção eficaz desses eventos adversos requer uma abordagem integrada que combine monitorização ativa, educação dos profissionais de saúde e dos pacientes, e o desenvolvimento de políticas de uso racional de antimicrobianos (Hoffman *et al.*, 2013). Este estudo, portanto, justifica-se pela necessidade explorar de forma aprofundada o papel da farmacovigilância na monitorização do uso de antimicrobianos, discutindo estratégias para identificar e prevenir efeitos adversos, e avaliando a eficácia das práticas atuais de farmacovigilância na promoção da segurança do paciente.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em setembro de 2024, na qual foi realizada uma busca qualitativa nas bases de dados: PubMed e no portal da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da seguinte questão norteadora: “De que maneira a farmacovigilância pode contribuir para a identificação e prevenção de efeitos adversos associados ao uso de antimicrobianos, promovendo maior segurança no tratamento de infecções?”. Para a pesquisa foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Farmacovigilância”, “Antimicrobianos” e “Resistência a fármacos antimicrobianos”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos primários relacionados à temática publicados entre 2014 e 2024, em português e inglês, disponibilizados online e em texto integral, e excluídos aqueles que não responderam a temática do trabalho, estudos incompletos e que apresentassem duplicidade, aqueles publicados antes do período estabelecido e que não estavam disponíveis na íntegra, resultando em 157 publicações, das quais foram selecionadas 9 publicações e por fim, 5 para a revisão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Resistência Antimicrobiana (RAM) emerge como uma grande preocupação da saúde pública, causando questionamentos em relação à eficácia das ferramentas de controle existentes, especialmente em países de baixa e média renda onde se concentram recursos laboratoriais reduzidos desfavorecendo a sistematização do monitoramento de RAM de forma eficiente. A investigação de novas alternativas para mapear e estimar a carga de RAM em ambientes com reduzidos recursos laboratoriais faz-se necessária à medida que o RAM se torna um problema de saúde global. As redes de farmacovigilância juntamente com estratégias multidisciplinares e multifacetadas se tornam valiosas para o fornecimento de dados relacionados aos efeitos adversos suspeitos causados por antimicrobianos novos e antigos (Habarugira; Figueras, 2020).

Segundo Habarugira e Figueras (2021), o Programa de Monitoramento Internacional de Medicamentos (PIDM), uma rede de farmacovigilância da Organização Mundial da Saúde (OMS), atua como uma valiosa ferramenta no monitoramento da RAM, identificando possíveis alertas de uso e resistência antimicrobiana, principalmente no contexto de países de baixa e média que não possuem recursos laboratoriais elevados. Os autores apontam também que ao gerar dados georreferenciados sobre resistência suspeita ou potencial a antimicrobianos, e promover a utilização de ferramentas de farmacovigilância, a PIDM poderia aumentar a conscientização e enriquecer a compreensão do fenômeno de resistência antimicrobiana.

Gulumbe *et al.* (2024) apontam que a gestão de antimicrobianos em países de baixo e médio custo pode ser melhorada com a adoção do *Global Antimicrobial Stewardship*



*Accreditation Scheme* (GAMSAS), um sistema de acreditação baseado em autoavaliações. Apesar dos desafios enfrentados por essas nações, o GAMSAS promove vigilância e melhores práticas no uso de antimicrobianos. O *Lagos University Teaching Hospital*, na Nigéria, é um exemplo de sucesso, alcançando o Nível Dois de acreditação, o que demonstra o potencial do GAMSAS. A colaboração global e apoio financeiro são essenciais para expandir essa iniciativa em regiões como a África Subsaariana, onde a resistência antimicrobiana causa grande mortalidade.

Ademais, um estudo realizado no período de maio de 2010 a julho de 2011, cujo objetivo foi avaliar se a incidência de infecção hospitalar por microrganismo resistente diminuiu após a implementação da medida restritiva da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para comercialização de antimicrobianos, constatou que a restrição ao uso comunitário de antimicrobianos pode reduzir infecções hospitalares por microrganismos resistentes. Esse resultado mostra que a implementação da medida restritiva obteve um efeito positivo na redução de resistência antimicrobiana, salientando a importância de políticas públicas para o controle de antimicrobianos para a saúde pública e a precisão novos estudos para monitorar as taxas de incidência de resistência e a sustentabilidade dessas intervenções (Costa *et al.*, 2019).

A resistência antimicrobiana varia globalmente, dificultando a análise de seu impacto e propagação, com países desenvolvidos possuindo sistemas de vigilância eficazes, enquanto nações de baixa e média renda ainda estão em estágios iniciais, gerando consequências econômicas e clínicas negativas. A farmacovigilância é fundamental para monitorar o uso de antimicrobianos e orientar profissionais e gestores de saúde pública em suas estratégias. Programas como o “Índice de Resistência a Medicamentos”, da OMS, e o uso de softwares como o *WHONET* facilitam a organização e o gerenciamento de dados sobre resistência antimicrobiana (Bairy *et al.*, 2016).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado reforça que a resistência antimicrobiana é uma ameaça crescente à saúde pública global, especialmente em países de baixa e média renda, onde a limitação de recursos laboratoriais dificulta o monitoramento eficiente. As redes de farmacovigilância e programas de acreditação, como o Programa de Monitoramento Internacional de Medicamentos da OMS, que auxiliam no monitoramento da RAM, além de iniciativas como o *Antimicrobial Stewardship Accreditation Scheme*, que visam melhorar a gestão dos antimicrobianos, demonstraram ser ferramentas valiosas para superar essas barreiras e melhorar a vigilância da RAM, promovendo práticas mais seguras no uso de antimicrobianos. A implementação de políticas públicas, como as restrições ao uso de antimicrobianos pela ANVISA no Brasil, reforça a importância de medidas regulatórias para conter a resistência aos antimicrobianos. Dessa forma, a colaboração global, aliada ao uso de tecnologias como o *WHONET*, é essencial para fortalecer o monitoramento e otimizar a gestão de antimicrobianos, contribuindo para a mitigação dos impactos econômicos e clínicos da resistência aos antimicrobianos.

#### REFERÊNCIAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Farmacovigilância**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/farmacovigilancia>. Acesso em: 10 set. 2024.

BAIRY, L. K. *et al.* Advances in pharmacovigilance initiatives surrounding antimicrobial

resistance Indian perspective. **Expert Opinion on Drug Safety**, v. 15, n. 8, p. 1055-1062, 2016.

COSTA, J. M. *et al.* Medida restritiva à comercialização de antimicrobianos no Brasil: resultados alcançados. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, n. 68, 2019.

GULUMBE, B. H. *et al.* Closing the antimicrobial stewardship gap - a call for LMICs to embrace the global antimicrobial stewardship accreditation scheme. **Antimicrobial Resistance and Infection Control**, v. 13, n. 1, 2024.

HABARUGIRA, J. M. V.; FIGUERAS, A. Antimicrobial stewardship: can we add pharmacovigilance networks to the toolbox? **European Journal of Clinical Pharmacology**, v. 77, n. 5, p. 787-790, 2020.

HABARUGIRA, J. M. V.; FIGUERAS, A. Pharmacovigilance network as an additional tool for the surveillance of antimicrobials. **Pharmacoepidemiology and Drug Safety**, v. 30, n. 8, p. 1123-1131, 2021.

HABARUGIRA, J. M. V.; HÄRMARK, L.; FIGUERAS, A. Pharmacovigilance data as a trigger to identify antimicrobial resistance and inappropriate use of antibiotics: a study using reports from the Netherlands pharmacovigilance centre. **Antibiotics**, v. 10, n. 12, 2021.

HOFFMAN, J. M. *et al.* Projecting future drug expenditures in U.S. nonfederal hospitals and clinics-2013. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 70, n. 6, p. 525-539, 2013.

MUTEEB, G. *et al.* Origin of antibiotics and antibiotic resistance, and their impacts on drug development: a narrative review. **Pharmaceuticals**, v. 16, n. 11, 2023.

VENTOLA, C. L. The antibiotic resistance crisis part 1: causes and threats. **Pharmacy and Therapeutics**, v. 40, n. 4, p. 277-283, 2015.

## PLANTAS MEDICINAIS COM POTENCIAL ANTIVIRAL CONTRA O VÍRUS DA DENGUE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Francisca Rafaela Ferreira de Souza<sup>1</sup>; Deyvid Alves Zeidan<sup>1</sup>; Alvaro Araújo Galeno<sup>1</sup>; Renata Brito dos Reis<sup>2</sup>

Graduando(a) em Ciências Biológicas pela Universidade Federal Delta do Parnaíba<sup>1</sup>, Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba<sup>2</sup>

E-mail: rafaelaferreira1426@gmail.com

### RESUMO

A dengue é uma das infecções virais mais prevalentes no mundo, transmitida principalmente por mosquitos fêmeas de *Aedes aegypti*. Apesar da existência de vacinas aprovadas e em uso, o tratamento para a dengue ainda é limitado, sendo as plantas medicinais uma alternativa para inibir a replicação viral. Objetivou-se fazer um levantamento bibliográfico da atividade antiviral de plantas e expor seus possíveis potenciais frente ao vírus da dengue. Trata-se de uma revisão de literatura, utilizando as bases de dados LILACS e MEDLINE, com os descritores: “(medicinal plants) AND (treatment) AND (dengue)”. Utilizou-se estudos no idioma inglês publicados entre 2014 e 2024. Foram encontrados 47 estudos, no entanto, apenas 8 foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Nesse estudo, foram identificadas 14 plantas como potenciais inibidores do vírus da dengue, são elas: *Acacia catechu* (L.f.) Willd., *Acorus calamus* L., *Ancistrocladus heyneanus* Wall., *Bacopa monnieri* (L.) Pennell, *Cissampelos pareira* L., *Cucurbita maxima* Duchesne, *Fumaria indica* (Hauskn.) Pugsley, *Leucas cephalotes* (Roth) Spreng., *Ocimum sanctum* (L.), *Plumeria alba* L., *Polygonum cuspidatum* Sieb. & Zucc., *Silybum marianum* (L.) Gaertn., *Thunbergia laurifolia* Lindl. e *Vitex negundo* L. Esses achados reforçam a importância de explorar a biodiversidade vegetal para o desenvolvimento de novos antivirais.

**Palavras-chave:** antivirais naturais; compostos bioativos, DENV.

### 1 INTRODUÇÃO

O vírus da dengue (DENV), um arbovírus transmitido principalmente por picadas de mosquitos fêmeas *Aedes aegypti* (Linnaeus, 1762) e *Aedes albopictus* (Skuse, 1894), é uma das infecções virais mais prevalentes e de maior impacto nas regiões tropicais e subtropicais no mundo (Ministério da Saúde, 2024). Devido a vários fatores ambientais, os casos de dengue aumentaram significativamente nas últimas décadas. Em 2023, a Região das Américas registrou o maior número de casos de dengue, com um total de 4.569.464 casos, incluindo 7.665 casos graves e 2.363 mortes (OPAS, 2024).

O agente etiológico da dengue é um vírus envelopado de RNA simples com polaridade positiva do gênero Flavivírus, pertencente à família Flaviviridae. O vírus é sorologicamente dividido em quatro sorotipos (DENV-1 a 4) que apresentam distintos materiais genéticos e linhagens, o que complica o desenvolvimento de imunidade duradoura e eficaz contra todas as variantes (Ministério da Saúde, 2024).

Apesar da existência de vacinas aprovadas e em uso, como a Dengvaxia e a Qdenga, o tratamento específico para a dengue ainda é limitado, sendo baseado principalmente no manejo dos sintomas (Angeli *et al.*, 2023). Nesse sentido, as plantas medicinais têm despertado crescente interesse como fontes de novos agentes antivirais, graças à sua diversidade de compostos bioativos que podem inibir a replicação do vírus (Babbar *et al.*, 2023). Além disso,



os medicamentos à base de plantas são uma alternativa mais segura, devido a sua natureza não tóxica e, porque são menos prejudiciais em comparação aos tratamentos sintéticos (Abd Kadir *et al.*, 2013). Visto o exposto, o presente estudo objetiva investigar informações descritas na literatura científica disponível, a respeito das plantas medicinais e seus compostos bioativos frente ao vírus DENV.

## 2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa (Souza, Silva, Carvalho, 2010) da literatura em agosto de 2024, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram adotados os seguintes critérios para a seleção dos artigos: artigos completos disponíveis para análise, publicados em inglês entre os anos 2014 e 2024. Os descritores da pesquisa foram: “(medicinal plants) AND (treatment) AND (dengue)”. A elegibilidade, avaliada de acordo com os critérios de exclusão, foram: artigos de revisão, artigos em idiomas distintos do inglês, artigos que não aprofundaram o assunto e artigos de acesso restrito. Após a análise dos textos, foram coletados dados como autores, ano de publicação, título e resultados do trabalho. Os dados coletados foram dispostos em tabelas organizadas através do *Software Microsoft Excel*.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial resultou em um total de 47 estudos, dos quais 8 eram artigos de revisão, 2 tinham acesso restrito e 29 foram excluídos após a triagem, pois não estavam dentro dos critérios de inclusão. Um total de 8 trabalhos foram considerados elegíveis e permaneceram na revisão final segundo os critérios de inclusão (Tabela 1). Os estudos revisados investigaram um total de 14 plantas como potenciais inibidores do vírus da dengue, utilizando abordagens *in vitro*, *in silico* e *moleculares*.

**Tabela 1:** Características gerais dos textos do estudo, destacando autor, ano, título e resultados.

Autor e ano	Título	Resultados
Kaushik, S.; Dar, L.; Kaushik, S.; Yadav, J. P., 2021	Anti-dengue activity of supercritical extract and isolated oleanolic acid of <i>Leucas cephalotes</i> using in vitro and in silico approach.	O extrato supercrítico e ácido oleanólico isolado de <i>Leucas cephalotes</i> apresentaram 100 e 99,17% de inibição contra o DENV-2 quando tratados com o valor MNTD do extrato vegetal (46,87 µg/ml) e do composto de teste (93,75 µg/ml).
Qaddir, I; Rasool, N.; Hussain, W; Mahmood, S., 2017	Computer-aided analysis of phytochemicals as potential dengue virus inhibitors based on molecular docking, ADMET and DFT studies.	A análise ADMET e os resultados de encaixe revelaram nove fitoquímicos de <i>Silybum marianum</i> (L.) Gaertn. e <i>Fumaria indica</i> (Hauskn.) Pugsley com propriedades inibitórias contra a replicação do vírus. Eles exibiram afinidade de ligação $\geq -8$ kcal/mol contra DENV4-NS4B.
Kaushik, S; Kaushik, S; Dar, L; Yadav, J. P., 2023	Eugenol isolated from supercritical fluid extract of <i>Ocimum sanctum</i> : a potent inhibitor of DENV-2.	O eugenol e o extrato das folhas de <i>Ocimum sanctum</i> (L.) mostraram inibição de 99,28 e 100% contra o DENV-2. O estudo de docking expôs que a interação do eugenol com a proteína NS1 e NS5 da dengue mostrou a energia de ligação como $-5,33$ e $-5,75$ kcal/mol, respectivamente.
Kuo, Y. T, <i>et al.</i> , 2020	Identification of the phytoactive <i>Polygonum cuspidatum</i> as an antiviral source for restricting	O extrato metanólico dos rizomas de <i>Polygonum cuspidatum</i> Sieb. & Zucc. com uma concentração de até 30 µg/ml inibiu a infecção por DENV ao atingir tanto os eventos iniciais de entrada

	dengue virus entry.	nas células hospedeira quanto a ligação viral, sem induzir citotoxicidade significativa.
Alagarasu, K. <i>et al.</i> , 2022	In Vitro Antiviral Activity of Potential Medicinal Plant Extracts Against Dengue and Chikungunya Viruses.	Extratos de <i>Ancistrocladus heyneanus</i> Wall., <i>Bacopa monnieri</i> (L.) Pennell, <i>Cucurbita maxima</i> Duchesne, <i>Plumeria alba</i> L. e <i>Vitex negundo</i> L. impedindo a entrada e/ou a replicação do vírus nas concentrações de 3,9; 125; 250; 250 e 7,8 µg/ml, respectivamente.
Panya, A. <i>et al.</i> , 2018	Novel bioactive peptides demonstrating anti-dengue virus activity isolated from the Asian medicinal plant <i>Acacia catechu</i> .	Metade da concentração inibitória máxima de 0,18 µg/ml dos peptídeos do extrato de <i>Acacia catechu</i> (L.f.) Willd. inibiram efetivamente (>90% na concentração de 50 µM) a formação de focos de DENV-2. O tratamento com extrato de peptídeo bruto de 1,25 µg/ml pode reduzir a produção de vírus em menos de 100 vezes sem toxicidade celular observável.
Yao, X. <i>et al.</i> , 2018	Tatanan A from the <i>Acorus calamus</i> L. root inhibited dengue virus proliferation and infections.	Dentre 12 compostos isolados do extrato etanólico das raízes de <i>Acorus calamus</i> L., o Tatanan A mostrou a melhor capacidade em inibir a replicação do RNA do DENV-2 e infecções, com uma EC <sub>50</sub> de 3,9 µM.
Haider, M. <i>et al.</i> , 2021	Transcriptome analysis and connectivity mapping of <i>Cissampelos pareira</i> L. provides molecular links of ESR1 modulation to viral inhibition.	A análise transcriptômica mostrou que o extrato aquoso de <i>Cissampelos pareira</i> L. (CIPA) em linhagens celulares MCF7 é capaz de inibir a replicação do vírus da dengue (DENV-2) e o knockdown de ESR1 em células infectadas tratadas com CIPA reduz esse efeito.

Fonte: Autores, 2024.

Os extratos das plantas *Ocimum sanctum* (L.) e *Polygonum cuspidatum* Sieb. & Zucc., demonstraram atividade antiviral significativa contra o sorotipo DENV-2. O eugenol, isolado do extrato supercrítico das folhas de *O. sanctum*, inibiu o vírus em 99,28%, com dose máxima de 31,25 e 15,62 µg/ml (Kaushik *et al.*, 2023). Já o extrato etanólico dos rizomas de *P. cuspidatum* mostrou eficácia na restrição da entrada viral, com uma dose ideal de 30 µg/ml (Kuo *et al.*, 2020).

O estudo com *Leucas cephalotes* (Roth) Spreng. avaliou o extrato supercrítico e o ácido oleanólico isolado quanto à atividade antiviral contra o sorotipo DENV-2 do vírus *in vitro*, os quais apresentaram respectivamente, 100 e 99,17% de inibição da protease viral NS2B-NS3, essencial para a replicação do DENV, respectivamente. A dose ideal determinada foi na faixa de micromolar < 46,87 e < 93,75 para o extrato e o ácido, respectivamente (Kaushik *et al.*, 2021). Quanto aos peptídeos bioativos isolados de *Acacia Catechu* (L.f.) Willd. e *Thunbergia laurifolia* Lindl. ambos indicaram inibição de 90% da entrada e replicação do DENV-2, com doses de 0,18 e 1,54 µg/ml, respectivamente (Panya *et al.*, 2018). Ademais, o Tatanan A, isolado do extrato aquoso das raízes de *Acorus calamus* L., demonstrou eficácia significativa na inibição da replicação do DENV-2, com dose ideal 3,9 µM (Yao *et al.*, 2018).

A análise molecular de transcriptoma de *Cissampelos pareira* L. (CIPA) mostrou que seu extrato aquoso modula o gene ESR1, inibindo a replicação do DENV-2. A validação por knockdown de ESR1 em células MCF7 confirmou uma redução de 70–80% nos níveis de mRNA (Haider *et al.*, 2021). Por fim, um estudo abrangente testou os extratos de diversas plantas, entre elas *Ancistrocladus heyneanus* Wall., *Bacopa monnieri* (L.) Pennell, *Cucurbita maxima* Duchesne, *Plumeria alba* L. e *Vitex negundo* L., os mesmos demonstraram capacidade de inibir a entrada do vírus e/ou sua replicação nas doses 3,9; 125; 250; 250 e 7,8 µg/ml, respectivamente, contra o sorotipo DENV-4. Além disso, entre os compostos purificados, ácido anacárdico, cloroquinona e galato de metila mostraram redução significativa (redução ≥1 log<sub>10</sub>) no título de DENV-2 (Alagarasu *et al.*, 2022).



## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os trabalhos encontrados, há uma diversidade de plantas medicinais e compostos bioativos utilizados em estudos para inibição do vírus da dengue. Com doses variadas, os compostos demonstram potencial significativo em interferir várias etapas do ciclo viral, desde a entrada até a sua replicação. Esses achados reforçam a importância de explorar a biodiversidade vegetal para o desenvolvimento de novos antivirais. No entanto, apesar dos resultados promissores, essas descobertas precisam ser validadas por meio de estudos *in vivo*, para confirmar a segurança e eficácia dos compostos em organismos complexos, bem como para entender melhor o metabolismo e os possíveis efeitos colaterais.

## REFERÊNCIAS

- ABD KADIR, S. L.; YAAKOB, H.; ZULKIFLI, R. M. Potential anti-dengue medicinal plants: a review. **Journal of natural medicines**, v. 67, p. 677-689, 2013.
- ALAGARASU, K. *et al.* In vitro antiviral activity of potential medicinal plant extracts against dengue and chikungunya viruses. **Frontiers in Cellular and Infection Microbiology**, v. 12, p. 866452, 2022.
- ANGELIN, M. *et al.* Qdenga®-A promising dengue fever vaccine; can it be recommended to non-immune travelers?. **Travel Medicine and Infectious Disease**, v. 54, p. 102598, 2023.
- BABBAR, R. *et al.* The current landscape of bioactive molecules against DENV: A systematic review. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2023, n. 1, p. 2236210, 2023.
- HAIDER, M. *et al.* Transcriptome analysis and connectivity mapping of *Cissampelos pareira* L. provides molecular links of ESR1 modulation to viral inhibition. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 20095, 2021.
- KAUSHIK, S. *et al.* Anti-dengue activity of super critical extract and isolated oleanolic acid of *Leucas cephalotes* using in vitro and in silico approach. **BMC Complementary Medicine and Therapies**, v. 21, p. 1-15, 2021.
- KAUSHIK, S. *et al.* Eugenol isolated from supercritical fluid extract of *Ocimum sanctum*: a potent inhibitor of DENV-2. **AMB Express**, v. 13, n. 1, p. 105, 2023.
- KUO, Y. T. *et al.* Identification of the phytoactive *Polygonum cuspidatum* as an antiviral source for restricting dengue virus entry. **Scientific reports**, v. 10, n. 1, p. 16378, 2020.
- OMS. World Health Organization. **Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control**. World Health Organization, 2009.
- OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Dengue**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/dengue>>. Acesso em: 05 set. 2024.
- PANYA, A. *et al.* Novel bioactive peptides demonstrating anti-dengue virus activity isolated from the Asian medicinal plant *Acacia catechu*. **Chemical biology & drug design**, v. 93, n. 2, p. 100-109, 2019.
- QADDIR, I. *et al.* Computer-aided analysis of phytochemicals as potential dengue virus inhibitors based on molecular docking, ADMET and DFT studies. **Journal of vector borne diseases**, v. 54, n. 3, p. 255-262, 2017.
- SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo). 2010; 8(1): 102-6.
- YAO, X. *et al.* Tatanan A from the *Acorus calamus* L. root inhibited dengue virus proliferation and infections. **Phytomedicine**, v. 42, p. 258-267, 2018.



## POTENCIAL ANTIBACTERIANO DE PLANTAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Francisca Rafaela Ferreira de Souza<sup>1</sup>; Alvaro Araujo Galeno<sup>1</sup>; Deyvid Alves Zeidan<sup>1</sup>; Renata Brito dos Reis<sup>2</sup>

Graduando(a) em Ciências Biológicas pela Universidade Federal Delta do Parnaíba<sup>1</sup>, Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí<sup>2</sup>

E-mail: [rafaelaferreira1426@gmail.com](mailto:rafaelaferreira1426@gmail.com)

### RESUMO

As infecções do trato urinário (ITUs) são uma das infecções bacterianas, sendo a *Escherichia coli* o agente causador mais comum. Embora o tratamento tradicional utilize antibióticos, a crescente resistência bacteriana tem levado à busca por alternativas naturais. Nesse contexto, as plantas medicinais se destacam como uma solução promissora, pois possuem compostos bioativos com propriedades antimicrobianas. Objetivou-se fazer um levantamento bibliográfico das plantas com potencial antibacteriano frente ao tratamento das ITUs. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases de dados LILACS e MEDLINE com os seguintes descritores: “(medicinal plants) AND (urinary tract infections)”. Foram encontrados 43 estudos, no entanto, apenas 11 foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Nesse estudo, foram identificadas 31 plantas com potencial antibacteriano contra diferentes agentes causadores. Conclui-se que as plantas e seus compostos bioativos possuem um grande potencial como terapias alternativas ou complementares no tratamento de ITUs.

**Palavras-chave:** bactérias; compostos bioativos; infecções urinárias.

### 1 INTRODUÇÃO

As Infecções do Trato Urinário (ITUs) são processos infecciosos causados por microrganismos patogênicos presentes na urina e, conseqüentemente, nas estruturas que compõem o aparelho urinário. Elas ocorrem quando microrganismos patogênicos, principalmente, bactérias invadem o sistema urinário, causando sintomas como dor, ardência ao urinar, febre, dor na parte inferior das costas e alteração na coloração, aspecto e sedimentos na urina (Luna-Pineda *et al.*, 2018).

Entre os agentes mais comuns responsáveis pelas ITUs, destaca-se a bactéria *Escherichia coli* uropatogênica, responsável por aproximadamente 80% dos casos (Kot, 2019). Outros patógenos incluem as bactérias *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Enterococcus faecalis*, *Streptococcus bovis*, *Enterobacter* e *Citrobacter* (Karam; Habibi; Bouzari, 2019).

Os antibióticos são geralmente os preferidos para tratar as ITUs, no entanto, diante do crescente desafio das resistências bacterianas a esses medicamentos (Adamus-Białek *et al.*, 2018), o interesse por alternativas naturais tem se intensificado. Nesse sentido, o uso de plantas tem ganhado destaque, visto que muitas possuem compostos bioativos com propriedades antimicrobianas (Silva; Nogueira, 2021), que podem ser usadas tanto no tratamento quanto na prevenção das ITUs. Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo, investigar informações descritas na literatura científica disponível, acerca do uso de plantas no tratamento de ITUs causadas por bactérias.

## 2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura em agosto de 2024, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram adotados os seguintes critérios para a seleção dos artigos: artigos científicos completos disponíveis para análise, publicados em inglês entre os anos 2019 e 2024. Os descritores da pesquisa foram: “(medicinal plants) AND (urinary tract infections)”. A elegibilidade, avaliada de acordo com os critérios de exclusão, foram: artigos de revisão, artigos em idiomas distintos de inglês, artigos que não aprofundaram o assunto e artigos de acesso restrito. Após a análise dos textos, foram coletados dados como autor, ano de publicação, título e resultados dos trabalhos. Os dados coletados foram dispostos em tabelas organizadas através do *Software Microsoft Excel*.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No processo de busca, foram inicialmente identificados 43 estudos, dos quais 9 eram artigos de revisão, 5 tinham acesso restrito e 18 foram considerados irrelevantes após a triagem. Um total de 11 trabalhos foram selecionados após aplicação dos critérios de elegibilidade (Tabela 1). Nesse sentido, no que diz respeito às espécies utilizadas em tratamentos de ITUs, foram catalogadas 31 espécies com potencial antibacteriano contra os seguintes agentes causadores: *A. baumannii*, *E. faecalis*, *E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. mirabilis*, *P. vulgaris*, *P. aeruginosa*, *S. aureus* e *S. saprophyticus*.

**Tabela 1:** Características gerais dos referenciais do estudo, destacando autor e ano, título e resultados.

Autor e ano	Título	Resultados
Mirzaei, A, Esfahani, B. N, Ghanadian, M, Moghim, S., 2022	<i>Alhagi maurorum</i> extract modulates quorum sensing genes and biofilm formation in <i>Proteus mirabilis</i>	O extrato hidroalcoólico de <i>A. maurorum</i> reduziu a formação de biofilme de <i>P. mirabilis</i> ao direcionar genes do fator de virulência, detecção de quórum e outras estratégias que incluem a prevenção da adesão de <i>P. mirabilis</i> às células.
Lagha, R; Abdallah, F. B; Al-Sarhan, B. O; Al-Sodany, Y., 2019	Antibacterial and Biofilm Inhibitory Activity of Medicinal Plant Essential Oils Against <i>Escherichia coli</i> Isolated from UTI Patients.	Os óleos testados mostraram atividades antibacterianas e antibiofilme muito eficazes contra ITUs de <i>E. coli</i> e podem ser considerados uma boa alternativa para substituição de antibióticos.
Mehta, J. et al., 2022	Antibacterial Potential of <i>Bacopa monnieri</i> (L.) Wettst. and Its Bioactive Molecules against Uropathogens—An In Silico Study to Identify Potential Lead Molecule(s) for the Development of New Drugs to Treat Urinary Tract Infections	Os resultados gerais sugerem que a Oroxidina de <i>B. monnieri</i> pode ser um inibidor potente para a eliminação eficaz de <i>K. pneumoniae</i> e <i>P. mirabilis</i> .
Diksha D., Gupta, S. K., Gupta, P., Banerjee, U. C., Kalita D., 2023	Antibacterial Potential of Gold Nanoparticles Synthesized From Leaf Extract of <i>Syzygium cumini</i> Against Multidrug-Resistant Urinary Tract Pathogens	Os NPs biossintetizados exibem boa atividade antibacteriana com uma redução bacteriana significativa vista contra todos os isolados bacterianos em comparação aos controles.
Chiavari-Frederico, M.O. et al., 2020	Antimicrobial activity of Asteraceae species against bacterial pathogens isolated from postmenopausal women.	Os valores de MIC dos três extratos contra cepas bacterianas padrão Gram-positivas e Gram-negativas variaram de 7,81 a 125,00 mg/ml, e os valores de MBC variaram de 7,81 a 500,00 mg/ml. No entanto, <i>B. sulphurea</i> foi mais eficiente.
Gadisa, E; Tadesse, E., 2021	Antimicrobial activity of medicinal plants used for urinary tract infections in pastoralist community in Ethiopia.	A maioria dos extratos testados mostrou atividade antimicrobiana em duas ou mais bactérias resistentes a medicamentos. Extratos obtidos de <i>C. englerianum</i> e <i>E. depauperate</i> mostraram atividade antibacteriana mais potente em MRSA e <i>E.</i>



		<i>faecalis</i> com IZ 25 e 27 mm respectivamente .
Arsene, M. M. J. <i>et al.</i> , 2022	Antimicrobial and Antibiotic-Resistance Reversal Activity of Some Medicinal Plants from Cameroon against Selected Resistant and Non-Resistant Uropathogenic Bacteria	As melhores sinergias entre antibióticos comuns e extratos foram encontradas com o extrato etanólico da casca de <i>E. chloranta</i> , que modulou bem a canamicina nitrofurantoína e a ampicilina.
Ahmed, O. <i>et al.</i> , 2021	Efficacy of Ethanolic Extract of <i>Syzygium aromaticum</i> in the Treatment of Multidrug-Resistant <i>Pseudomonas aeruginosa</i> Clinical Isolates Associated with Urinary Tract Infections.	Os resultados da concentração inibitória mínima (MIC) e da concentração bactericida mínima (MBC) mostraram uma alta diminuição da inibição dentro de uma faixa de concentração de (10 a 121,25 mg/mL e 20 a 30 mg/mL, respectivamente).
Ahmed J, Abdu A, Mitiku H, Ataro Z., 2023	In vitro Antibacterial Activities of Selected Medicinal Plants Used by Traditional Healers for Treating Urinary Tract Infection in Haramaya District, Eastern Ethiopia	As atividades antibacterianas do extrato bruto de etanol e metanol das cascas de frutas de <i>P. granatum</i> contra <i>E. coli</i> , <i>P. aeruginosa</i> , <i>S. aureus</i> , <i>K. pneumoniae</i> e <i>P. mirabilis</i> apresentaram as maiores zonas de inibição entre as plantas testadas.
Liangege <i>et al.</i> , 2024	In vitro-antibacterial properties of ten medicinal plants against common uropathogenic organisms and toxicity determination using brine shrimp lethality assay	O extrato metanólico dos frutos de <i>P. emblica</i> demonstrou a maior atividade antibacteriana contra as cepas <i>E. coli</i> . O extrato das raízes de <i>B. diffusa</i> exibiu a maior atividade contra <i>S. aureus</i> , enquanto o extrato dos frutos de <i>T. chebula</i> mostrou a maior atividade contra a cepa <i>S. aureus</i> . O extrato das raízes de <i>T. involucrata</i> exibiu a maior atividade contra <i>P. aeruginosa</i> , e o extrato dos rizomas de <i>Z. officinale</i> mostrou a maior atividade contra a cepa <i>P. aeruginosa</i> .
Rehman, J. U. <i>et al.</i> , 2021	Phytochemical analysis, antioxidant and antibacterial potential of some selected medicinal plants traditionally utilized for the management of urinary tract infection.	O potencial antibacteriano pelos métodos de difusão em disco revelou que a inibição máxima foi demonstrada a 500µg/ml por todos os extratos, formulação do composto “Crano-Cure” e pelo fármaco controle, onde o organismo mais sensível foi <i>E. coli</i> , respectivamente seguido por <i>K. pneumoniae</i> por PC e ciprofloxacino com 21±0,51, 33±0,37mm respectivamente.

Fonte: autores, 2024.

As plantas utilizadas por diferentes populações no tratamento de infecções urinárias representam um patrimônio etnobotânico valioso, que pode ser o ponto de partida para a pesquisa de novas terapias eficazes e seguras. No estudo de Lagha *et al.* (2019), os óleos essenciais de *Origanum majorana* L., *Thymus zygis* L., *Rosmarinus officinalis* L., *Juniperus communis* L., e *Zingiber officinale* L. demonstraram atividade significativa contra *E. coli*, sugerindo que esses compostos naturais podem ser potenciais substitutos dos antibióticos sintéticos. Isso é especialmente relevante no contexto atual, em que se busca reduzir os efeitos colaterais associados aos medicamentos convencionais e a resistência bacteriana crescente.

De forma complementar, estudos mais recentes como o de Liangege *et al.* (2024) explorou a eficácia dos extratos de *Phyllanthus emblica* L., *Boerhavia diffusa* L., e *Terminalia chebula* Retz. contra os patógenos, *E. coli*, *S. aureus* e *P. aeruginosa*. Os resultados positivos, especialmente contra cepas multirresistentes, evidenciam o potencial dessas plantas na formulação de fitofármacos para o tratamento de ITUs. Esses estudos corroboram a necessidade urgente de se considerar alternativas naturais aos antibióticos convencionais, não apenas para tratar infecções, mas também para prevenir a disseminação de cepas resistentes.

#### 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que as plantas medicinais e seus compostos bioativos possuem um grande potencial como terapias alternativas ou complementares no tratamento de ITUs, especialmente em cenários de resistência antimicrobiana crescente. Além disso, a identificação de dosagens eficazes é crucial para otimizar o uso dessas plantas no combate aos patógenos uropatogênicos. Pesquisas futuras, baseadas nesses estudos, poderão contribuir para o desenvolvimento de medicamentos alternativos com menor impacto colateral, oferecendo soluções mais seguras no tratamento dessas infecções.



## REFERÊNCIAS

- ADAMUS-BIAŁEK W. *et al.* The genetic background of antibiotic resistance among clinical uropathogenic *Escherichia coli* strains. **Molecular biology reports**. v. 45, n. 5, p. 1055-1065, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11033-018-4254-0>. Acesso em: 05 set. 2024.
- AHMED, J; ABDU, A; MITIKU, H; ATARO, Z. In vitro Antibacterial Activities of Selected Medicinal Plants Used by Traditional Healers for Treating Urinary Tract Infection in Haramaya District, Eastern Ethiopia. **Infection and Drug Resistance**. p. 1327-1338, 2023.
- AHMED, O. *et al.* Efficacy of Ethanolic Extract of *Syzygium aromaticum* in the Treatment of Multidrug-Resistant *Pseudomonas aeruginosa* Clinical Isolates Associated with Urinary Tract Infections. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**. v. 2021, n. 1, p. 6612058, 2021.
- ARSENE, M. M. J. *et al.* Antimicrobial and antibiotic-resistance reversal activity of some medicinal plants from Cameroon against selected resistant and non-resistant uropathogenic bacteria. **Frontiers in Bioscience-Elite**. v. 14, n. 4, p. 25, 2022.
- CHIAVARI-FREDERICO, MARCELA OLIVEIRA *et al.* Antimicrobial activity of Asteraceae species against bacterial pathogens isolated from postmenopausal women. **Plos one**. v. 15, n. 1, p. e0227023, 2020.
- DIKSHA, D; GUPTA, S. K; GUPTA, P; BANERJEE, U. C; KALITA, D. Antibacterial potential of gold nanoparticles synthesized from leaf extract of *Syzygium cumini* against multidrug-resistant urinary tract pathogens. **Cureus**. v. 15, n. 2, 2023.
- GADISA, E; TADESSE, E. Antimicrobial activity of medicinal plants used for urinary tract infections in pastoralist community in Ethiopia. **BMC Complementary Medicine and Therapies**. v. 21, p. 1-9, 2021.
- ILANGAGE, J. I. M. K. *et al.* In vitro-antibacterial properties of ten medicinal plants against common uropathogenic organisms and toxicity determination using brine shrimp lethality assay. **BMC Complementary Medicine and Therapies**. v. 24, n. 1, p. 301, 2024.
- KARAM, M. R. A, HABIBI M, BOUZARIS. Infecção do trato urinário: Patogenicidade, resistência a antibióticos e desenvolvimento de vacinas eficazes contra *Escherichia coli* uropatogênica . *Mol Immunol*. 2019; 108 :56–67.
- KOT, B. Resistência a antibióticos entre *Escherichia coli* uropatogênica. *Pol J Microbiol*. 2019; 68: 403–15.
- LAGHA, R; BEN ABDALLAH, F; AL-SARHAN, B. O; AL-SODANY, Y. Antibacterial and biofilm inhibitory activity of medicinal plant essential oils against *Escherichia coli* isolated from UTI patients. **Molecules**. v. 24, n. 6, p. 1161, 2019.
- LUNA-PINEDA, V. M. *et al.* Infecciones del tracto urinario, inmunidad y vacunación. **Boletín médico del Hospital Infantil de México**. v. 75, n. 2, p. 67-78, 2018.
- MEHTA, J. *et al.* Antibacterial Potential of *Bacopa monnieri* (L.) Wettst. and its bioactive molecules against uropathogens—an in silico study to identify potential lead molecule (s) for the development of new drugs to treat urinary tract infections. **Molecules**. v. 27, n. 15, p. 4971, 2022.
- MIRZAEI, A., Nasr Esfahani, B., Ghanadian, M., & Moghim, S. Alhagi maurorum extract modulates quorum sensing genes and biofilm formation in *Proteus mirabilis*. **Scientific Reports**. v. 12, n. 1, p. 13992, 2022.
- UR REHMAN, J; IQBAL, A; MAHMOOD, A; ASIF, H. M; MOHIUDDIN, E; AKRAM, M. Phytochemical analysis, antioxidant and antibacterial potential of some selected medicinal plants traditionally utilized for the management of urinary tract infection. **Pakistan Journal of Pharmaceutical Sciences**. v. 34, 2021.
- SILVA, L. O. P; NOGUEIRA, J. M. R. Resistência bacteriana: potencial de plantas medicinais como alternativa para antimicrobianos. **Rev. bras. anal. clin**, p. 21-27, 2021.

## A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO ÉTNICO-RACIAL NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pâmile Graziela Silva Azevedo<sup>1</sup>; Ana Keyla da Silva Palhares<sup>1</sup>, Magnólia de Jesus Souza Magalhães<sup>2</sup>.

Graduando em enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão<sup>1</sup>, Nutricionista, Doutora em Biologia Celular e Molecular Aplicada, Universidade Estadual do Maranhão.<sup>2</sup>

azevedopamile10@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** As relações étnico-raciais foram construídas ao longo do tempo no Brasil, baseando-se em uma hierarquia, no qual pretos e indígenas estão em último. Nesse aspecto, faz-se essencial reconstruir identidades culturais e raciais para desconstruir essa ideologia. Observa-se que a educação étnico-racial nos cursos de saúde tem grande um grande significado, tendo em conta a desigualdade racial em saúde no Brasil, mas ainda há desafios. Diante disso, surgiu a eventual dúvida: “Como implementar totalmente a educação étnico-racial na formação acadêmica de profissionais da saúde?”. **Objetivo:** Relatar a importância da educação étnico-racial na formação de acadêmica de enfermagem, para promover a equidade no Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, produzido a partir da participação de acadêmicas de enfermagem no XIV Encontro Regional da Associação Nacional de História- Núcleo Regional do Maranhão (ANPUH-Ma), com a temática: “História e Relações Étnico-Raciais: Por uma educação antirracista”. **Resultados e Discussões:** Foi possível observar a valorização da diversidade, práticas pedagógicas inclusivas, formação de identidade, combate ao racismo e o desenvolvimento de experiências para as futuras profissionais da saúde. **Conclusão:** Portanto, o conhecimento étnico-racial foi bastante significativo para as acadêmicas, pois o aprendizado tornou-se específico, comunicativo e cativante.

**Palavras-chave:** Educação; Equidade; Étnico-racial; Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

As relações étnico-raciais foram construídas ao longo do tempo no Brasil, baseando-se em uma hierarquia, no qual pretos e indígenas estão em último. No entanto, atualmente, tenta-se mascarar esta situação com o mito da democracia racial, ideia que defende que após a abolição da escravatura pretos e brancos vivem em plena harmonia e igualdade, que se sustenta a partir da política de embranquecimento da população brasileira com a miscigenação, desse modo negando os povos originários do Brasil. Dessa forma, para que haja uma sociedade igualitária é necessário o reconhecimento da pluralidade e respeito pelas diferenças (Carvalho; Martinelli Filho, 2020).

Nesse aspecto, faz-se essencial reconstruir identidades culturais e raciais para desconstruir essa ideologia. Uma grande conquista pode tornar real essa conjuntura é a criação da Lei 10.639/2003, que alterou as bases curriculares tornando o ensino da História e Cultura Afro-Brasileira e Africana obrigatórios em todos os níveis de ensino (Carvalho; Martinelli Filho, 2020). Partindo desse pressuposto, houve outras incrementações legais, como, as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana (Brasil, 2004), e a Lei 11.645/08 (Brasil, 2008).



Segundo Santana et al. (2019), a educação étnico-racial nos cursos de saúde tem grande um grande significado, tendo em conta a desigualdade racial em saúde no Brasil. Nessa perspectiva, foi implementado a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), reafirmando os princípios do SUS e da transversalidade, destacando em suas diretrizes gerais como primeiro e terceiro item, este com a integração das temáticas: Racismo e Saúde da População Negra na formação acadêmica e educação continuada dos profissionais da saúde, aquele com o fortalecimento da construção de conhecimento científico e tecnológico da população preta (Brasil, 2014).

Entretanto, de acordo com Cyrino (2021), pode se afirmar que apesar dessas políticas públicas, atualmente, ainda há incongruências na graduação de profissionais da saúde, tendo em consideração a demanda social da população brasileira. Diante disso, surgiu um questionamento: “Como implementar definitivamente a educação étnico-racial na formação acadêmica de profissionais da saúde?”. Na busca por respostas, foi necessário, como objetivo, relatar a importância da educação étnico-racial na formação de acadêmica de enfermagem, para promover a equidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste presente estudo justifica-se a relevância da educação étnico-racial na formação acadêmica de enfermagem, tendo em vista que pode proporcionar uma equidade no SUS, promover a compreensão das atividades culturais e sociais que influenciam o cuidado com a saúde, proporcionar um atendimento mais humanizado e respeito com as identidades étnicas dos pacientes, assim melhorando a qualidade do cuidado.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, produzido a partir da participação de acadêmicas de enfermagem no XIV Encontro Regional da Associação Nacional de História- Núcleo Regional do Maranhão (ANPUH-Ma), com a temática: “História e Relações Étnico-Raciais: Por uma educação antirracista”. O encontro ocorreu nos dias 17 a 18 de julho de 2024 durante o dia todo, na Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, no Centro Universitário de Ciências e Tecnologias do Maranhão- UniFacema e no Memorial da Balaiada, no município de Caxias-Ma. Na ocasião, foi presenciado ações educativas sobre relações étnico-raciais, destacando os percalços no ensino e, principalmente, na sociedade. As acadêmicas de enfermagem participaram do encontro como pré-requisito do projeto de extensão do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde- Pet Saúde.

As atividades desenvolvidas através da participação das acadêmicas como ouvintes nas palestras, nas mesas redondas, nos minicursos, nos simpósios temáticos, além disso houve apresentações culturais como bumba-boi e capoeira, no intuito de proporcionar um letramento para as acadêmicas no Pet Saúde para contribuir na criação de equidade no SUS. Os dados foram analisados a partir da discussão e experiência vivenciada pelas acadêmicas de enfermagem e fundamentada pela literatura científica.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, pode-se destacar a importância da educação étnico-racial para a formação de acadêmicas de enfermagem, para a aprendizagem sobre os aspectos culturais e sociais. Dentre as contribuições desta atividade para o letramento étnico-racial, foi possível observar como resultado: a valorização da diversidade, práticas pedagógicas inclusivas, formação de identidade, combate ao racismo e o desenvolvimento de experiências para as futuras profissionais da saúde.

Nessa perspectiva, de acordo com Santana (2019), a educação étnico-racial promove o conhecimento do profissional da saúde sobre diversidade, posto que há a valorização da



pluralidade cultural do Brasil. Além disso, essas práticas educacionais proporciona uma maior inclusão da população brasileira na sociedade, tendo em conta a construção de sua identidade e sua cidadania (Carvalho, 2020).

Partindo desse pressuposto, enquanto foi assistido as mesas redondas, palestras, apresentações culturais e simpósios, as alunas perceberam que seu conhecimento étnico-racial possuía defasagens, devido à ausência de conhecimento de movimentos culturais, resistência negra e identidade corporal preta. Desse modo, essa ação educativa inclusiva propicia a parceria de conhecimentos da área da saúde e histórico, lapidando o amparo à saúde da sociedade (Santana, 2019).

Ao incorporar práticas pedagógicas inclusivas na rotina de profissionais da saúde/acadêmicos, objetiva-se incorporar o corpo preto a saúde pública, advindo da experiência sobre as lutas e as mazelas que a população negra sofre na sociedade e no SUS. Desse modo, possibilitando um melhor vínculo do profissional com o paciente, pois haverá respeito ao pluralismo, assim havendo uma maior equidade no sistema de saúde (Cyrino, 2021).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo, relatar a importância da educação étnico-racial na formação de acadêmica de enfermagem, para promover a equidade no SUS, realizada com as participantes do Pet-Saúde no XIV ANPUH-Ma para visando o letramento das acadêmicas de enfermagem. Com base nos resultados encontrados na pesquisa, pode-se indicar que é necessário mais práticas de educação étnico-racial.

Nesse sentido, vale destacar que as práticas de educação inclusiva foram bastante enriquecedoras, tendo em conta que o aprendizado se tornou mais específico, comunicativo e cativante. Ademais, os profissionais e acadêmicos da área de enfermagem devem participar de eventos que destaquem a educação étnico-racial, tendo em vista que o seu papel está em contado direto com a comunidade, assim executará seu papel com excelência de atendimento ao público.

Portanto, essa pesquisa traz perspectivas futuras sobre a importância da educação étnico-racial para acadêmicas de enfermagem e profissionais, posto que se torna relevante com os resultados apresentados, podendo ser incentivo para a comunidade acadêmica de enfermagem buscar letramento nessa área, para promover o acolhimento de pessoas pretas no SUS.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 11.645, de 10 de março de 2008. Altera a lei número 9394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela lei número 10.639, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena”. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 mar. 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana**. Brasília, 2004. Disponível em: [http://portal.inep.gov.br/informacao-da-publicacao/-/asset\\_publisher/6JYIsGMAMkW1/document/id/488171](http://portal.inep.gov.br/informacao-da-publicacao/-/asset_publisher/6JYIsGMAMkW1/document/id/488171). Acesso em: 14 ago. 2024.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. 14 maio 2009.

CARVALHO, A.P.G.; MARTINELLI FILHO, N. **Educação literária das relações étnico-raciais**: uma proposta para as aulas de Língua Portuguesa. 1. ed. Vitória: Instituto Federal do Espírito Santo, 2020.

CARVALHO, G.P; SILVA, E.A. **Diversidade cultural e relações étnico-raciais na educação**. Florianópolis: Contrapontos, 2020. Disponível em [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198471142020000100196&lng=pt&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198471142020000100196&lng=pt&nrm=iso) . Acesso em: 14 ago. 2024.

CYRINO, E. G. **Apresentação**: raça, etnia, gênero: experiências na formação em saúde. Botucatu: Interface, 2021; 25: e210409. Disponível em: <https://10.0.45.86/S1518-787.201805200XXXX>. Acesso em: 15 ago. 2024.

SANTANA, R. A. R. et al. **A equidade racial e a educação das relações étnico-raciais nos cursos de saúde**. Botucatu: Interface, 2019; 23:e170039. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.170039>. Acesso em: 14 ago. 2024.

SILVA, P.B.G.E. **Educação das relações étnico-raciais nas instituições escolares**. Educar em Revista, v. 34, n. 69, maio 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.58097>. Acesso em: 14 ago. 2024.

## O PLANO DE PARTO COMO FERRAMENTA PARA ASSISTÊNCIA À GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Fonseca Fernandes<sup>1</sup>; Gabriele Lima Fonseca<sup>1</sup>; Larissa Silva da Costa Martins<sup>2</sup>; Evelyn Luara de Medeiros Farias<sup>2</sup>; Antonio Francisco da Silva Neto<sup>2</sup>; Túlio Romério Lopes Quirino<sup>3</sup>; Mayra Ruana de Alencar Gomes<sup>4</sup>

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>, Graduando em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>,  
Docente do curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>3</sup>. Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>4</sup>.

beatriz.fonseca.102@ufrn.edu.br

### RESUMO

O Plano de Parto, um documento que detalha os desejos e expectativas da gestante para o trabalho de parto e parto, emerge como uma ferramenta indispensável na assistência pré-natal. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a elaboração e a implementação de um Plano de Parto personalizado se mostram ainda mais relevantes. Ao envolver a gestante nas decisões sobre seu próprio parto, essa prática fortalece o vínculo entre com a equipe de saúde, além de promover a autonomia da mulher e melhorar a qualidade da assistência na APS. Com o objetivo de disseminar essa prática e contribuir para uma assistência mais humanizada, o "Projeto Informa" da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí (FACISA/UFRN) desenvolveu o material "Meu Plano de Parto". Elaborado de forma colaborativa por discentes e professores, esse material oferece um guia completo para as gestantes, auxiliando-as na construção de um plano que reflita seus desejos e necessidades individuais. Ao adotar o Plano de Parto como parte da rotina de cuidado pré-natal, a APS contribui para um parto mais humanizado, respeitando as escolhas da mulher e garantindo uma experiência mais positiva e segura para ela e seu bebê.

**Palavras-chave:** assistência pré-natal; atenção primária à saúde; educação em saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

O Plano de Parto é considerado fundamental para garantir que a mulher tenha uma experiência positiva durante o parto. Nele, a gestante pode listar suas preferências e desejos em relação ao parto, desde o ambiente ideal para o parto até os cuidados com o bebê após o nascimento (OMS, 2018). No documento "*Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*", a importância de planejar o parto é destacada como crucial para envolver a gestante na tomada de decisões e para promover um parto mais humanizado, respeitando os direitos da mulher e da criança. Por essa razão, a OMS recomenda que as gestantes tenham suas preferências documentadas, discutidas e orientadas pela equipe profissional, tornando o plano de parto individualizado.

A elaboração deste plano envolve a gestante, seu parceiro e os profissionais de saúde que a acompanham, a fim de que haja um diálogo prévio sobre suas expectativas, preocupações e desejos para o momento do parto e cuidados com o bebê no pós-parto. É válido destacar que a Caderneta da Gestante pode ajudar como guia para a elaboração do plano de parto, fornecendo informações sobre as etapas do parto e do pós-parto, esclarecendo questões como a presença de



acompanhantes, opções de alívio da dor, intervenções médicas e posição de parto desejada (Divall *et. al.*, 2017).

Em casos de violência obstétrica, o plano de parto torna-se ainda mais relevante como forma de prevenir abusos e violências durante o parto, tendo em vista que ao deixar claro suas preferências e limites no plano de parto, a gestante tem mais chances de ser respeitada e ter suas escolhas respeitadas pela equipe de saúde. Assim, o plano de parto configura-se uma ferramenta valiosa para garantir um parto humanizado e livre de violência obstétrica, evitando intervenções indesejadas, promovendo o empoderamento feminino e incentivando a participação ativa da gestante durante o parto (Mouta *et. al.*, 2017).

Desta forma, este relato de experiência justifica-se por abordar uma temática atual e relevante, que precisa ser amplamente divulgada como uma forma de incentivar a participação ativa das gestantes e diálogo com a equipe de saúde, além de ressaltar aspectos fundamentais como a educação e promoção da saúde e o empoderamento feminino.

## 2 METODOLOGIA

O Projeto Informa, atuante na cidade de Santa Cruz, situada no interior do Rio Grande do Norte, busca colaborar na assistência à gestantes e educação em saúde dentro da Atenção Primária, oferecendo grupos de exercícios específicos para gestantes, com o objetivo de preparar seus corpos para o parto e o puerpério, ao mesmo tempo em que promove uma educação pré-natal adequada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) sobre diversos assuntos acerca do período gravídico e puerperal. Esse projeto conta com a participação de alunos dos cursos de Fisioterapia e Psicologia, em colaboração com professores das áreas envolvidas, buscando proporcionar uma abordagem multidisciplinar às gestantes.

Nesse sentido, o presente relato de experiência busca demonstrar de quais maneiras o Plano de Parto pode contribuir no aprimoramento da assistência à saúde das gestantes na Atenção Primária. Com o intuito de proporcionar uma experiência de parto mais segura, respeitosa e humanizada para as mulheres na APS, os alunos do Projeto Informa elaboraram um documento intitulado "Meu Plano de Parto", que visa contemplar as preferências das gestantes em relação a diversos aspectos do pré-parto, processo de parto, e cuidados pós-parto.

Para tal, os alunos foram divididos em dois grupos: Grupo de conteúdo e Grupo de design, visando a execução de suas atribuições na construção do plano de parto entre os meses de maio e junho. O primeiro, responsável por criar questões norteadoras para as gestantes, realizando buscas nas bases de dados para embasamento em evidências científicas. Já o grupo de design, por sua vez, concentrou-se na elaboração do layout do plano utilizando a plataforma Canva, com o objetivo de tornar o documento mais atrativo e de fácil compreensão, por meio da definição de estilo visual, tipografia, ícones e elementos gráficos. Ao final, todos os alunos puderam contribuir na construção do documento, levando em consideração as diferentes perspectivas das áreas, pondo em prática a colaboração interprofissional no cuidado em saúde.

O material foi organizado visando tanto o cenário de parto normal quanto o de cesárea, permitindo que a gestante registre suas expectativas para ambos os casos. Ressalta-se no plano a autonomia da gestante ao permitir que a mesma expresse seus desejos em relação a diversos aspectos do trabalho de parto, nascimento e cuidados pós-parto, incluindo métodos de alívio da dor, quem será seu acompanhante, monitoramento do bebê, posição no parto, cuidados com o recém-nascido, e preferências para o ambiente e acompanhamento. Assim, a metodologia empregada no projeto visa não somente aprimorar a comunicação e o acompanhamento das orientações durante a gestação e o parto, mas também a de promover um atendimento mais humanizado, centrado nas particularidades individuais de cada mulher, reforçando a importância de um atendimento multiprofissional, que por sua vez acaba resulte em uma experiência de parto mais positiva e respeitosa.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A realidade brasileira evidencia a presença da violência obstétrica: "É, de fato, um grande problema de saúde pública, com aproximadamente 25% das mulheres brasileiras relatando terem sofrido maus-tratos em algum momento durante o atendimento ao parto" (Carvalho *et. al.*, 2019).

O parto é um momento único na vida da mulher e de seus familiares e deve envolver o processo de humanização ao longo de toda sua trajetória. A garantia de uma assistência humanizada é primordial para prevenir a violência institucional contra as mulheres (Silva *et. al.*, 2019). Estimular a participação das gestantes no cuidado, durante o período de gestação, parto e nascimento, é uma estratégia importante que deve ser colocada na prática, para que se alcancem melhores resultados maternos e perinatais. Nesse contexto, o acesso à informação possibilita maior autonomia da mulher e o plano de parto pode auxiliar no seu empoderamento (Silva *et. al.*, 2019).

Segundo documento publicado pela OMS, existem recomendações para mudar uma experiência positiva durante o parto, tais como um cuidado respeitoso à maternidade, garantindo autonomia e dignidade à mulher diante de suas escolhas; fornecer informações diante do estágio latente e ativo do trabalho de parto, compreender que cada mulher possui seu tempo e que nem sempre é necessário o uso de intervenções médicas para acelerar o processo, desde que a saúde do bebê e da mãe tenham resultados positivos; que dependendo da preferência da mulher podem ser solicitadas técnicas de relaxamento, terapia manual, banho com água quente, cinesioterapia pélvica, entre outras condutas que possuem o objetivo de promover relaxamento de dor; no caso de recém-nascidos sem complicações pode ser proporcionado o "Momento Ouro", em que o bebê tem contato pele a pele com a mãe, o que traz benefícios significativos a ambos (OMS, 2018).

O "Meu Plano de Parto" foi desenvolvido pelos discentes com uma escrita acessível com o intuito de facilitar a interpretação. O mesmo é dividido em tópicos e com espaços em branco para assinalar a opção pretendida, contendo informações como: dados pessoais, por quem será acompanhado, se a parturiente e o companheiro desejam ser informados sobre todos os procedimentos a serem realizados, desejo de ser fotografado, como deseja o ambiente, se gostaria de ter visita de outros filhos para as mulheres que têm mais de um filho, se tem algo que gostaria que os profissionais soubessem, saber os desejos da gestante durante o trabalho de parto, se tem o desejo de receber algum método para quebrar a dor, os desejos da mulher na fase expulsiva e nascimento do bebê, os cuidados que gostaria de receber e que o bebê receba, como no primeiro banho, amamentação.

O plano de parto, quando é formulado em conjunto com os profissionais durante o pré-natal, fica mais próximo da realidade da parturiente, pois através dele a família pode se planejar melhor para a hora do parto diante de suas necessidades, como por exemplo na questão de transporte até o serviço de saúde, na reserva de recursos financeiros ou no caso de uma parturiente já ter filho, servirá de ajuda com os cuidados dos outros filhos. Além disso, pode ser utilizado como uma forma de prevenir desentendimentos e frustrações por parte da gestante, além de promover também uma comunicação eficaz tanto entre os profissionais de saúde quanto da família (Trigueiro *et. al.*, 2021).

Em concordância com Santos (2021), o plano de parto traz autonomia individual da gestante e serve de apoio à mulher quando esta dá entrada no serviço de saúde, além de favorecer a sensibilização dos profissionais que irão atendê-la. Sendo assim, o empoderamento que o plano de parto promove à parturiente na tomada de decisão faz com que não seja apenas no momento do parto, mas posteriormente, trazendo a valorização da mulher perante a sociedade (Trigueiro *et. al.*, 2021).



## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, destaca-se que a produção do “Meu Plano de Parto” pelos discentes e coordenadores do Projeto Informa propõe-se a constituir uma ferramenta de minimização da violência obstétrica a qual as gestantes estão submetidas. Isso porque, por meio do referido instrumento, pode-se aumentar as chances de que os direitos desse grupo sejam levados em consideração no momento do trabalho de parto e do parto.

Nesse sentido, a elaboração deste instrumento busca promover o esclarecimento dos direitos que a gestante possui no momento de trabalho de parto e parto. Para tanto, utilizou-se uma linguagem acessível, tendo em vista a necessidade de possibilitar que o grupo tenha a oportunidade e o conhecimento necessário para a expressão dos seus desejos durante esse processo. Dessa forma, busca-se proporcionar e resgatar o protagonismo da mulher e possibilitar uma experiência mais satisfatória.

Portanto, a elaboração do “Meu Plano de Parto” tem o potencial de valorizar e melhorar a experiência das gestantes assistidas nas UBS’s do município de Santa Cruz, visando a promoção da educação quanto aos direitos no momento de trabalho de parto e parto. Assim, busca-se proporcionar a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil por meio do respeito dos direitos do grupo.

## REFERÊNCIAS

CARVALHO, A. S. *et al.* Violência obstétrica: a ótica sobre os princípios bioéticos e direitos das mulheres obstetric violence: the optics on the bioethic principles and rights of women. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research-BJSCR**, 26(1), 52–58. <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>. Acessado em: 09 set 2024

DIVALL B, *et al.* Plans, preferences or going with the flow: an online exploration of women’s views and experiences of birth plans. **Midwifery**. 2017; 54:29-34. doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.07.020>.

MOUTA, R. J. O., *et al.* Plano De Parto Como Estratégia De Empoderamento Feminino. **Revista Baiana de Enfermagem**, 31 (4). <https://doi.org/10.18471/rbe.v31i4.20275>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recomendações da OMS: cuidados intraparto para uma experiência positiva de parto**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2018. Acesso em 11 set 2024.

SANTOS, F. S. DE. R. *et al.* Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, 4 jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00143718>. Acesso em: 2 set. 2024.

SILVA, W. N. S.; *et al.* Plano de parto como instrumento das boas práticas no parto e nascimento: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, p. e 32894, 2019.

TRIGUEIRO, T. H. *et al.* The Use Of The Birth Plan By Pregnant Women In Prenatal Care: A Scoping Review. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, 2021



## TAXA DE MORTALIDADE E CUSTOS HOSPITALARES DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS NO PIAUÍ

Vitória Ribeiro Mendes<sup>1</sup>; Yasmin Emanuely Leal Araújo<sup>2</sup>; Maria Eduarda Brito Lima<sup>3</sup>; Mayara Storel Beserra de Moura<sup>4</sup>; Roniele Araújo de Sousa<sup>5</sup>; Vagner José Mendonça<sup>6</sup>; Nadir do Nascimento Nogueira<sup>7</sup>.

Doutoranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí<sup>1</sup>, Mestranda em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí<sup>2</sup>, Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí<sup>3</sup>, Doutora em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí<sup>4</sup>; Doutorando em Saúde Internacional pela Universidade Nova de Lisboa<sup>5</sup>; Doutor em Biologia animal pela Universidade Estadual de Campinas<sup>6</sup>, Doutora em Ciências dos Alimentos pela Universidade de São Paulo<sup>7</sup>.

vikmendes@hotmail.com

### RESUMO

Pacientes com Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), como a doença de Crohn (DC) e a Retocolite Ulcerativa (RCU), apresentam taxa de mortalidade maior em comparação com a população sem DII. Em alguns casos, a mortalidade relacionada a essas doenças é consequência de complicações causadas por comorbidades. O objetivo deste estudo é analisar e interpretar a taxa de mortalidade e o custo dos serviços hospitalares nas internações por DII, no estado do Piauí. Trata-se de um estudo com base de dados secundários, do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Foram coletados registros de morbidade hospitalar do SUS, por local de internação dos pacientes com DC e RCU, no período de 2013 a 2022. Os resultados mostram que no decorrer do período de 10 anos a taxa média de mortalidade foi de 2,41%. O custo dos serviços hospitalares relacionados às DII somou R\$ 847.176,23, representando 89,13% do custo total (R\$ 950.458,08) destinado a essas doenças. Observou-se ainda que em 2014 nenhum óbito foi registrado, enquanto 2016 apresentou o maior número de óbitos. Conclui-se que a taxa média de mortalidade por DII pode ser considerada baixa, em comparação a outras condições de saúde, apresentando elevados custos e impactos ao SUS.

**Palavras-chave:** colite ulcerativa; custos hospitalares; doença de Crohn; mortalidade.

### 1 INTRODUÇÃO

Dentre os tipos de Doença Inflamatória Intestinal (DII) estão a doença de Crohn (DC) e a Retocolite Ulcerativa (RCU). No passado, eram mais comumente diagnosticadas no norte da Europa e na América do Norte, mas novos casos de DII foram relatados na Ásia e na América Latina e do Sul, decorrente de novos hábitos de vida, baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida, uso de antibióticos, sedentarismo e consumo da dieta ocidental, fatores que podem induzir a inflamação da mucosa intestinal (Lautenschlager, *et al.*, 2023; Lo *et al.*, 2021).

As constantes fases de crise e os períodos de remissão da inflamação na DII levam a complicações e outras comorbidades, como o câncer colorretal (CCR), este, por sua vez, surge de uma via carcinogênica específica envolvendo inflamação crônica, que é distinta das vias tradicionais. Em pacientes com DII, as maiores chances de morte associadas ao CCR parecem ter diminuído, provavelmente devido a terapias mais eficazes e tratamento multidisciplinar.

Apesar disso, pacientes com DII e CCR têm taxa de sobrevida de cinco anos menor do que a população em geral (Marabotto et al., 2022). Por sua vez, pacientes com DII têm uma taxa de mortalidade mais alta, em comparação à população sem DII. Na maioria dos casos, a mortalidade relacionada à DII é consequência de doença cardiovascular, câncer, infecções, complicações pós-operatórias, doença hepática e/ou pulmonar (Follin-Arbelet *et al.*, 2023).

Pacientes com DII também apresentam maior mortalidade específica por idade, em comparação à população em geral. Nesta, por sua vez, hábitos mais saudáveis, como atividade física moderada, não fumar, dieta mediterrânea e baixo consumo de álcool podem reduzir a mortalidade. No entanto, algumas dessas recomendações são o oposto do que é observado ou praticado por esses pacientes, a exemplo da redução na ingestão de fibras e não consumir álcool (mesmo vinho tinto). Além disso, a inflamação ativa e os sintomas gastrointestinais podem impossibilitar a prática regular de atividade física. Portanto, essa população pode ser particularmente vulnerável às complicações das DII e comorbidades concomitantes, influenciando a mortalidade (Lo *et al.*, 2021).

Nesse sentido, o estudo pretende analisar e interpretar a taxa de mortalidade e o custo dos serviços hospitalares nas internações por DII, no estado do Piauí.

## 2 METODOLOGIA

Estudo com base de dados secundários, obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), pela plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Quanto aos aspectos éticos, por tratar-se de dados secundários anônimos e de acesso público, não houve necessidade de submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Foram coletados registros de morbidade hospitalar do SUS, por local de internação, de pacientes do estado do Piauí - Brasil, com DC e RCU (CID 10 - K50 e K51, respectivamente), entre janeiro de 2013 e dezembro de 2022. Os seguintes dados foram coletados e analisados por apenas um pesquisador: ano de atendimento, óbitos, taxa de mortalidade por 100.000 habitantes, dias de permanência, custo dos serviços hospitalares e custo total dos serviços (além dos custos em hospitais). Por tratar-se de internações, alguns dados do ano anterior a 2013 foram resgatados, devido a admissão de pacientes em 2012, e permanência nos anos seguintes.

A taxa de mortalidade geral é calculada da seguinte forma: (número de óbitos no período / população no meio do período) x 10<sup>n</sup> (Bonita; Beaglehole; Kjellström, 2010). Os dados apresentados na tabela 1 foram organizados no software de planilha Microsoft Excel® 2021, para análise descritiva dos mesmos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período em análise (10 anos), a taxa média de mortalidade por DC e RCU foi de 2,41%. Os dias de permanência hospitalar totalizaram 14.715, com o maior número registrado em 2013 (n=1.763). Em 2014 nenhum óbito foi registrado, enquanto em 2016 houve o maior número de óbitos (n=6).

O estudo de King *et al.* (2020) examinou a epidemiologia da RCU e da DC no Reino Unido, de 2000 a 2018. Nele foi investigado a associação entre às DII, CCR e mortalidade por todas as causas, empregando estudos de coorte retrospectivos, pareados por idade/sexo. Os autores identificaram que a prevalência crescente de DII provavelmente representa uma redução na mortalidade ao longo do tempo, com diminuição nas taxas de incidência. Além disso, o risco de mortalidade nas DII e de CCR na RCU foram aumentados, em comparação aos controles.



Durante o período analisado, no estado do Piauí, a taxa média de mortalidade de pacientes com DC e RCU foi inferior à observada para neoplasia maligna do cólon (4,25%), insuficiência cardíaca (6,83%) e infarto agudo do miocárdio (8,29%). Em contrapartida, essa taxa foi superior à registrada para outras doenças infecciosas intestinais (0,37%). Isto sugere que, apesar de serem doenças crônicas e graves, às DII não acarretam o mesmo risco imediato de mortalidade que estas condições (Brasil, 2022).

A taxa média de mortalidade encontrada foi inferior à de outros estados do nordeste brasileiro; no Maranhão e no Ceará, nas mesmas condições de análise, a taxa média foi de 6,12% e 2,26%, respectivamente (Brasil, 2022). Possivelmente esse resultado pode ser atribuído à atuação do HU/UFPI como referência no tratamento das DII, em função do acompanhamento realizado por uma equipe multiprofissional e do manejo clínico adequado, essencial para o tratamento dessas doenças (Portal Gov.br, 2022).

Em relação aos custos para os serviços de saúde, vale destacar que alguns pacientes com DII são tratados com imunomoduladores, glicocorticoides e terapia com anticorpos monoclonais, aumentando o risco de infecções (Follin-Arbelet *et al.*, 2023) e, conseqüentemente, aumentando a probabilidade de internações por complicações associadas à doença. Nesse sentido, os custos hospitalares para pacientes com DII podem ser maiores, em função da maior fragilidade dessa população.

Tabela 1. Descritivo de óbitos, taxa de mortalidade, dias de permanência e custo de serviços da doença de Crohn e Colite ulcerativa no estado do Piauí, Brasil (2013-2022).

Ano de Atendimento	Óbitos	Taxa de Mortalidade* (%)	Dias de Permanência	Custos dos serviços hospitalares (R\$)	Custo Total (R\$)
2012	-	-	142	3.652,49	4.167,26
2013	1	0,59	<b>1763</b>	54.995,29	63.372,01
2014	0	0	1157	37.175,71	43.699,03
2015	2	1,92	1390	57.803,97	66.178,57
2016	<b>6</b>	<b>4,65</b>	1689	86.782,29	98.374,83
2017	4	2,99	1746	<b>119.632,45</b>	<b>132.914,02</b>
2018	5	3,85	1680	105.575,28	119.194,49
2019	5	3,91	1569	111.709,07	124.658,72
2020	2	2,3	979	63.153,60	69.077,33
2021	3	2,75	1107	98.241,80	109.649,88
2022	2	1,61	1493	108.454,28	119.171,94
Total	30	2,41	14715	847.176,23	950.458,08

Legenda: \*por 100.000 habitantes. Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023.

O custo dos serviços hospitalares relacionados às DII no período analisado somou R\$ 847.176,23, representando 89,13% do custo total (R\$ 950.458,08) destinado a essas doenças. O maior valor individual foi registrado em 2017, embora o ano de 2013 tenha apresentado mais dias de internação. Provavelmente isso pode ser atribuído à gravidade dos procedimentos realizados e à condição de saúde dos pacientes nesse período, considerando a taxa de mortalidade de 0,59% e 2,99%, respectivamente, em 2013 e 2017 (Brasil, 2022).

Observa-se uma tendência de aumento no valor dos serviços hospitalares, com exceção de uma diminuição em 2020, que pode estar relacionada ao impacto da pandemia pela COVID-19 (Rocha *et al.*, 2024).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A taxa média de mortalidade por DII pode ser considerada baixa, em comparação a outras condições de saúde, como neoplasia de cólon, insuficiência cardíaca e infarto. Além de



ser inferior quando comparada a de outros estados, todavia, os custos e impactos ao SUS permanecem elevados.

## REFERÊNCIAS

BONITA, R; BEAGLEHOLE, R; KJELLSTRÖM, T. **Epidemiologia básica**. 2 ed. São Paulo: Santos, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tecnologia da Informação a Serviço do SUS (DATASUS) - TabNet: Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)**, 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em 11 set 2024.

FOLLIN-ARBELET, Benoit *et al.* Mortality in patients with inflammatory bowel disease: results from 30 years of follow-up in a Norwegian Inception Cohort (the IBSEN study). **Journal of Crohn's and Colitis**, v. 17, n. 4, p. 497-503, 2023.

HU-UFPI é referência no tratamento de doenças inflamatórias intestinais. **Portal Gov.br**, 12 dez. 2022. Notícias. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufpi/comunicacao/noticias/hu-ufpi-e-referencia-no-tratamento-de-doencas-inflamatorias-intestinais-50055>. Acesso em: 12 set. 2024.

KING D, REULEN RC, THOMAS T, *et al.* Changing patterns in the epidemiology and outcomes of inflammatory bowel disease in the United Kingdom: 2000-2018. **Aliment Pharmacol Ther**, v. 51, p. 922–934, 2020.

LAUTENSCHLAGER, Severin A. *et al.* Lifestyle factors associated with inflammatory bowel disease: data from the Swiss IBD cohort study. **BMC gastroenterology**, v. 23, n. 1, p. 71, 2023.

LO, Chun-Han *et al.* Healthy lifestyle is associated with reduced mortality in patients with inflammatory bowel diseases. **Clinical Gastroenterology and Hepatology**, v. 19, n. 1, p. 87-95. e4, 2021.

MARABOTTO, Elisa *et al.* Colorectal cancer in inflammatory bowel diseases: epidemiology and prevention: a review. **Cancers**, v. 14, n. 17, p. 4254, 2022.

ROCHA, Vinicius Sussuarana et al. Panorama epidemiológico de internações por doença inflamatória intestinal no Brasil por região e unidades federativas, entre os anos de 2018 e 2022. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 5407-5431, 2024.

## OTIMIZAÇÃO DO ORGASMO FEMININO ATRAVÉS DA FISIOTERAPIA

Emily Gabrielli de Oliveira Pedroso<sup>1</sup>; Aryadne L. Schactae<sup>2</sup>.

Graduando em fisioterapia pela Faculdade CESUMAR de Ponta Grossa<sup>1</sup>, Docente da Faculdade CESUMAR de Ponta Grossa<sup>2</sup>.

emilypedroso400@gmail.com

### RESUMO

Tendo em vista as dificuldades e falta de informação na sociedade acerca da anorgasmia e de seu tratamento, este trabalho tem como principal objetivo trazer à tona a fisioterapia na saúde da mulher como principal método de auxílio dentro desta patologia. Além disso, mostra como tais exercícios abordados dentro dessa área podem otimizar o orgasmo feminino, melhorando, assim, a saúde e bem-estar das mulheres.

**Palavras-chave:** Anorgasmia; Fisioterapia; Orgasmo.

### 1 INTRODUÇÃO

O orgasmo em si, depende de uma série de respostas culturalmente aprendidas, assim como, do comportamento sexual em cada comunidade (Garcia, 1992). As reações do corpo humano no ato, ocorrem em conjunto do estímulo externo e do sistema nervoso central. Indivíduos que têm dificuldade em realizar essas associações podem apresentar anorgasmia, que é definida como a ausência do orgasmo ou o atraso dele. (Jenkins e Mulhall, 2015; Tozo *et al.*, 2007; Zamboni, 2008)

Sendo o fisioterapeuta um profissional de primeiro contato, além do médico, as mulheres estão buscando, atualmente, técnicas que auxiliem na melhora da vida sexual e bem-estar geral, principalmente por meio de tratamentos para as disfunções sexuais. Tendo em vista tais fatos, a fisioterapia tem se mostrado eficaz para o tratamento dessa disfunção. Assim, o objetivo deste estudo foi identificar as principais disfunções sexuais e verificar as intervenções da fisioterapia nas mesmas por meio de uma revisão da literatura.

### 2 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do trabalho foi realizada uma pesquisa bibliográfica feita nos idiomas português, inglês e espanhol, nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Scholar, foram incluídos periódicos eletrônicos publicados entre os anos de 1992 e 2020. Expondo, assim, 20 artigos acerca da fisioterapia atuante na vida sexual feminina, porém apenas 7 artigos foram utilizados dentro deste trabalho após a seleção dos descritores e objetivos, pois estes resultaram na melhora do orgasmo e aumento do grau de satisfação da vida sexual.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Desde os primórdios a mulher é vista como uma ferramenta reprodutiva, porém, atualmente, o prazer tem se tornado o foco principal durante as relações sexuais. O homem ainda se sobressai nesse quesito, entretanto, deixando de lado o prazer sexual feminino. Além disso, geralmente, as mulheres acabam por realizar o ato sem vontade, seja por medo de perder seu parceiro, evitar brigas, insistência do outro ou como prova de amor, por exemplo (Ribeiro & Valle, 2016).



Tozo *et al.* (2007) afirma que a saúde sexual é a soma de aspectos sociais, físicos e psicológicos que podem vir a afetar tanto o físico como o emocional do ser humano, isso se dá por meio da interação entre o sistema nervoso e o meio ambiente. O orgasmo é definido como o máximo prazer, uma sensação agradável e anatômica do clímax (Arcila Tobón e Gómez, 2015). Porém, existe todo um processo para que a mulher atinja tal nível, ele é determinado pelo ciclo de resposta sexual formado por quatro fases: desejo, excitação, orgasmo e resolução. Além disso, esse ciclo pode vir a auxiliar na classificação e definição das disfunções sexuais femininas (Ferreira *et al.*, 2007).

A primeira se relaciona à aspectos cognitivos emocionais, comportamentais e fisiológicos do impulso sexual feminino, onde deve-se estimular o cérebro por meio da intimidade. Já a segunda, diz respeito à preparação para o ato sexual, onde ocorre uma reação orgânica generalizada, fazendo com que haja maior circulação sanguínea no local – ereção – e lubrificação vaginal. Por fim, ocorrem contrações reflexas ritmadas e involuntárias dos músculos perivaginais e perineais, o orgasmo em si. A última fase é dita como relaxamento dos músculos seguido da sensação de bem-estar Ferreira *et al.*, 2007).

Ao contrário deste, Jenkins e Mulhall (2015) define a anorgasmia como um atraso ou ausência de se alcançar o orgasmo após a relação sexual que persiste por mais de seis meses, podendo ser denominado, também, como orgasmo retardado. No mesmo contexto, (Zamboni, 2008) descreve a anorgasmia como um conjunto de fatores sócio-histórico-culturais, podendo ser um sintoma de desconhecimento do próprio corpo, parceria, disfunções ou problemas psicológicos. Além disso, (Abdo, 2004) expõe que no Brasil o público feminino (26,2%) possui maior dificuldade em chegar ao clímax do que o masculino (4,9%), sendo mais comum em mulheres com idade entre 18 e 25 anos (33,8%) e acima de 60 anos (30,3%).

Outrossim, (Wurn, 2004) mostra que fatores fisiológicos desempenham um papel essencial dentro do orgasmo atrasado, sendo os principais deles: gravidez ectópica, endometriose, atrofia vaginal, vaginite, lesões vulvares, patologia adnexal, cistites, má lubrificação, aderências pélvicas, infecções, distúrbios uretrais, vaginismo e vulvodinia.

As disfunções sexuais podem vir a influenciar a anorgasmia, elas são classificadas em: transtorno do desejo sexual, transtorno da excitação sexual feminina, transtorno do orgasmo, transtorno sexual doloroso, condição médica geral e induzida por substância. Ademais, aspectos psicológicos também impactam tal patologia por meio de sensações negativas envolvendo a relação sexual (Meireles, 2019).

Apesar da fisioterapia ser um novo campo na área da sexualidade, os benefícios são variados acerca da reabilitação da musculatura do assoalho pélvico por meio de técnicas como a eletroterapia, terapia manual, biofeedback e massagens perineais. Seu principal objetivo é a melhora da qualidade de vida sexual feminina, além da sensibilização e propriocepção dos músculos, conscientização da contração e relaxamento muscular, aumentar a elasticidade na abertura vaginal, normalizar o tônus muscular, diminuir a algia e o medo na penetração vaginal (Souza *et al.*, 2020).

Segundo Wurn (2004), a terapia manual auxilia na diminuição da algia, restaurando, assim, a mobilidade e elasticidade dos tecidos moles resultando no aumento do orgasmo e redução da dispareunia por meio da liberação miofascial, biofeedback, técnicas de energia muscular e exercícios de fortalecimento e estabilização. Em complemento, (Carvalho e Passos, 2020; Sacomori *et al.*, 2015) demonstram que com a melhora da função dos músculos do assoalho pélvico (MAP) ocorre a melhora, conseqüentemente, da função sexual. Esta evolução se dá por meio dos exercícios de Kegel que tem como intuito a melhora do tônus muscular da região por meio de contrações alternadas e voluntárias.

Por outro lado, Fengler *et al.* (2020) traz a eletroestimulação intravaginal como um acessório para fortalecer os MAP e melhorar a função sexual, além de auxiliar no tratamento de diversas disfunções sexuais. Em sua pesquisa utilizou-se o aparelho DUALPEX 961 da



marca QUARK com sonda intracavitária vaginal, contudo, (Camara, Filoni e Fitz., 2015) mostra que o uso do TENS e do FES diminui a dor e fortalece a região, também. A eletrotermofototerapia atua reeducando e reativando a função da musculatura através da contração muscular.

Por fim, Medeiros, Braz e Brongholi (2004) demonstram o uso de cones vaginais no aprimoramento da vida sexual, estes são pequenas cápsulas de formato anatômico com peso variando entre 20 e 70g. Além disso, pode-se realizar uma sequência de exercícios com eles para melhorar a contração muscular, como caminhar, subir e descer escadas e rampas, pular etc. Ademais, os resultados de sua pesquisa expuseram um grau de satisfação sexual maior, além das pacientes anorgásmicas terem obtido sucesso no tratamento ao alcançar o orgasmo, tanto sozinhas quanto com seus parceiros.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, considera-se o prazer mais importante do que a reprodução, afirma Lara *et al.* (2008) em sua pesquisa. Além disso, 10% das mulheres relatam falta de desejo sexual. Em consequência, está havendo maior procura de remédios anticoncepcionais – para evitar a gravidez – e as mulheres estão recorrendo aos médicos para buscar ajuda relacionada às suas vidas sexuais. Porém, destaca-se, ainda, a falta de trabalhos e estudos em relação ao tema, assim como, a falta de informação para a sociedade. Desse modo, espera-se que por meio desta pesquisa o profissional de fisioterapia tenha maior destaque nessa área, além de incentivar as mulheres a buscarem ajuda especializada com o intuito de melhorarem sua vida sexual e, conseqüentemente, alcançarem o orgasmo.

#### REFERÊNCIAS

ABDO, Carmita Helena Najjar. **Estudo da vida sexual do brasileiro**. São Paulo: Bregantini, pg. 202, 2004.

ARCILA, Juan Fernando Uribe. TOBÓN, María Teresa Quintero. GOMÉZ, Margarita Gómez. Orgasmo feminino: definición y fingimento. **Urologia Colombiana**, v. 24, n. 2, pg. 130-131, 2015.

CAMARA, Letícia Leiko. FILONI, Eduardo. FITZ, Fátima Faní. Fisioterapia no tratamento das disfunções sexuais femininas. **Fisioterapia Brasil**, São Paulo, v. 16, n. 2, 2015.

CARVALHO, Lara Maria Alves de. PASSOS, Sheila Milena. Benefícios dos exercícios de kegel nas disfunções sexuais causadas pelas alterações no envelhecimento: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 4, pg. 18225-18235, 2020.

FENGLER, Adriane de Souza. SOUZA, Francine Belo Clemente de. NUNES, Erica Feio Carneiro. LATORRE, Gustavo Fernando Sutter. O efeito da eletroestimulação intravaginal na função sexual feminina. **Arquivos em Movimento**, v. 16, n. 1, pg. 44 - 54, 2020.

FERREIRA, Ana Laura Carneiro Gomes *et al.* Disfunções sexuais femininas. **Revista Femina**, v. 35, n. 11, pg. 689 - 695, 2007.

GARCIA, Olga Regina Zigelli. **Orgasmo feminino: da expressão ao início da compreensão**. Tese (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina,

Florianópolis, pg. 155, 1992.

JENKINS, Lawrence C. MULHALL, John P. Delayed orgasm and anorgasmia. **Fertility and Sterility**, v. 104, n. 5, pg. 1082-1088, 2015.

LARA, Lúcia Alves da Silva. SILVA, Ana Carolina Japur de Sá Rosa e. ROMÃO, Adriana Peterson Mariano Salata. JUNQUEIRA, Flavia Raquel Rosa. Abordagem das disfunções sexuais femininas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 30, n. 6, 2008.

MEDEIROS, Maicon Wronski. BRAZ, Melissa Medeiros. BRONGHOLI, Karina. Efeitos da fisioterapia no aprimoramento da vida sexual feminina. **Fisioterapia Brasil**, v. 5, n. 3, pg. 188 - 193, 2004.

MEIRELES, Gabriela Silveira. Aspectos psicológicos das disfunções sexuais. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 30, n. 2, pg. 47-54, 2019.

RIBEIRO, Jéssica Nunes. VALLE, Patrícia Alexandra dos Santos Schettert do. Disfunção sexual feminina: percepção e impacto na qualidade de vida. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 27, n. 2, pg. 33-40, 2016.

SACOMORI, Cinara. VIRTUOSO, Janeisa Franck. KRUGER, Ana Paula. CARDOSO, Fernando Luiz. Pelvic floor muscle strenght and sexual function in women. **Fisioterapia em Movimento**, v. 28, n. 4, 2015.

SOUZA, Larissa Capeleto de. PEREIRA, Elaine Cristina Alves. VASCONCELOS, Erika Flauzino Silva. PEREIRA, Wendry Maria Paixão. Fisioterapia na disfunção sexual da mulher: revisão sistemática. **Revista Ciência e Saúde**, v. 5, n. 2, pg. 36-44, 2020.

TOZO, Imaculada Marino. LIMA, Sônia Maria Rolim Rosa. GONÇALVES, Nelson. MORAES, José Cássio de. AOKI, Tsutomu. Disfunção sexual feminina: a importância do conhecimento e do diagnóstico pelo ginecologista. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 52, n. 3, pg. 94-99, 2007.

WURN, Lawrence J. WURN, Belinda F. KING, C. Richard. SCHARF, Eugenia S. SHUSTER, Jonathan J. Aumento do orgasmo e diminuição da dispareunia por uma técnica de fisioterapia manual. **Medicina Geral Medscape**, v. 6, n. 4, pg. 47, 2004.

ZAMBONI, Luciani. **Padrões intergeracionais femininos e a ocorrência de anorgasmia**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC), São Paulo, pg. 167, 2008.

## FORÇA DE PREENSÃO PALMAR E RISCO DE SARCOPENIA EM IDOSOS FÍSICAMENTE ATIVOS

Maria Gabriela de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Gêssica Maiara de Araújo Lucena<sup>1</sup>; Maryana Sofia de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Samuel Rodrigues Barros<sup>1</sup>; Andréa Marques Sotero<sup>2</sup>; Matheus Sobral Silveira<sup>2</sup>.

Discente, Universidade de Pernambuco, UPE<sup>1</sup>, Docente do Colegiado de Nutrição, Universidade de Pernambuco, UPE<sup>2</sup>.

Autor para correspondência: matheus.sobral@upe.br

### RESUMO

Com o avanço da idade surgem várias alterações no organismo, dentre as quais pode-se citar as alterações da musculatura esquelética, especialmente quando associada a enfermidades resultando na diminuição de força muscular. A avaliação da capacidade funcional do idoso torna-se essencial para o desenvolvimento de estratégias que melhorem tanto a saúde quanto a qualidade de vida. Assim, o presente estudo objetiva avaliar a força de preensão palmar e o risco de desenvolvimento de sarcopenia em idosos da cidade de Petrolina-PE, a partir da antropometria e o rastreamento do risco de sarcopenia, com a utilização do instrumento SARC-Calf e o teste de Força de Preensão Palmar (FPP). Para isso, optou-se pelas características quantitativas e descritivas de coleta de dados, realizadas por meio da aferição de peso e altura para o cálculo do índice de massa corporal (IMC), triagem de risco de sarcopenia com aplicação do protocolo SARC-Calf e análise da força muscular, sendo considerada adequada ou inadequada. A partir dos resultados foram observadas adequações em relação a FPP e risco de sarcopenia, contudo, excesso de peso na maioria dos avaliados que reporta que a força muscular e o risco de sarcopenia não se mostraram como fator preocupantes na amostra estudada.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: Força de Preensão Palmar; Triagem; Antropometria.

### 1 INTRODUÇÃO

Com o avanço da idade surgem várias alterações no organismo, dentre as quais pode-se citar as alterações da musculatura esquelética, especialmente quando associada a enfermidades resultando na diminuição de força muscular (Pereira *et al.*, 2015). O aumento considerável da população idosa nos últimos anos tem elevado as demandas de atenção em saúde para estes indivíduos, especialmente no que se refere às complicações associadas à redução da força muscular (Pereira *et al.*, 2011). Admite-se sarcopenia como uma doença em que há o processo não somente da redução gradual de massa muscular, mas também, a diminuição das forças e funções musculares de um indivíduo. A perda de peso não intencional, exaustão e fraqueza, tem grande impacto no estado cognitivo, no envolvimento social e em outras circunstâncias ambientais (Cruz-Jentoft *et al.*, 2019). A Força de Preensão Palmar (FPP) é uma medida eficaz para avaliar o desempenho dos músculos esqueléticos, que se refere à força máxima exercida pelos músculos da mão e do antebraço durante uma contração isométrica (Warriner; Lawford, 2016). O nível de autonomia e a preservação da independência do idoso relacionam-se com a manutenção da capacidade funcional e com a promoção de saúde, consequentemente com o envelhecimento saudável e ativo. A partir disso, a avaliação da capacidade funcional torna-se essencial para o desenvolvimento de estratégias que melhorem



tanto a saúde quanto a qualidade de vida dos idosos (Borges *et al.*, 2008; Pereira *et al.*, 2011). Diante do exposto o presente estudo tem o objetivo de avaliar o risco de desenvolvimento de sarcopenia em idosos da cidade de Petrolina-PE.

## 2 METODOLOGIA

Este trabalho integra um Projeto de Pesquisa aprovado pelo comitê de ética, sob o número de protocolo 58360616.6.0000.5207, e baseia-se na experiência adquirida nas aulas práticas do componente curricular obrigatório "Avaliação do Estado Nutricional", com foco em todas as fases da vida (gestantes, crianças, adolescentes, adultos, idosos e pacientes enfermos). O estudo é de caráter transversal, quantitativo e descritivo, realizado em julho de 2024 com 20 idosos da cidade de Petrolina. Participaram da pesquisa idosos que integram um grupo de atividade física oferecido pela Universidade de Pernambuco. A coleta de dados foi conduzida por estudantes do 4º período de Nutrição, devidamente treinados e acompanhados pelas monitoras e professoras responsáveis pela disciplina de Avaliação do Estado Nutricional. Por meio de um formulário pré-estruturado (protocolo), os estudantes abordaram os idosos para obter o consentimento e coletar informações socioeconômicas, seguindo-se a avaliação antropométrica. Para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), foram utilizados dados de peso e altura aferidos durante a pesquisa, com posterior classificação do estado nutricional segundo os critérios de Lipschitz (1994). O rastreamento do risco de sarcopenia foi realizado com a utilização do instrumento SARC-Calf, validado na língua portuguesa por Barbosa-Silva *et al.* (2016). Com base no protocolo, foi realizada a coleta dos dados de triagem de risco de sarcopenia para a avaliação de cinco critérios: força muscular (*strength*), necessidade da assistência para caminhar (*assistance*), capacidade de levantar-se de uma cadeira (*rise*), capacidade de subir escadas (*climb*) e a frequência de quedas (*fall*) em um determinado período (Martinez *et al.*, 2021), sendo estão classificados com risco de sarcopenia, pacientes que não atingiram o valor mínimo de ponto de corte. Para cada um desses itens oferta-se uma pontuação de 0 a 2 pontos e posteriormente somados, podendo atingir de 0 a 10 pontos (Parra *et al.*, 2019). Pontuação igual ou superior a 4 pontos: classificado com risco de sarcopenia. Para descrever a força muscular foi mensurada a FPP, no qual o indivíduo esteve sentado, com quadris, joelhos e cotovelos formando um ângulo de 90°, ombro aduzido em posição neutra e antebraço em semipronação. Foi considerada adequada (preservada) utilizando como ponto de corte 27 quilograma-força (kgf) para homens e 16 kgf para mulheres, quando abaixo, classificada então como inadequada (baixa) (Cruz-Jentoft *et al.*, 2019). A análise estatística descritiva foi procedida com auxílio do "SPSS" (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 13.0.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi constituída por 20 idosos, com predomínio do sexo feminino 80,0% (n=16), sendo a idade média de 69,6 anos ( $\pm 5$ ). Os resultados de proporções de idosos por grupo etário identificados no estudo são semelhantes aos dados da literatura. Diversos estudos de base populacional no Brasil, como a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN) (Brasil, 2019) e a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) (Brasil, 2014), têm destacado o predomínio de mulheres em quase todas as faixas etárias, com uma tendência de aumento à medida que a idade avança. Essa observação também é corroborada por pesquisas focadas na população idosa, como os trabalhos de Nogueira (2008) e Camarano (2003). Tal achado replica-se em espectro mundial, possivelmente por mortalidade mais precoce entre os homens, resultando em maior expectativa de vida para as mulheres. Também seguindo a tendência mundial, o predomínio de uma população idosa jovem, no grupo etário entre 60 e 69 anos,

também foi encontrada neste estudo (55%). Em relação a FPP, esteve inadequada em 25% dos idosos (n=5), sendo estes associados ao sexo biológico masculino ( $P < 0,001$ ). Além disso, observou-se associação positiva para adequação de FPP nos idosos com idade entre 60 a 69 anos ( $P < 0,001$ ), resultados contrários aos encontrados no estudo de Santos (2024), que entre os idosos avaliados (N=18), 73,3% das mulheres e 50% dos homens apresentaram baixa força muscular, o que pode ser justificado pelo fato do perfil e prática de atividade física destes idosos. Aos demais achados na pesquisa, observou-se que 100% da amostra não apresentava risco de desenvolver sarcopenia conforme Sarc-Calf, diferente do obtido por Pita (2023), dos 225 idosos analisados, 49% apresentavam risco de sarcopenia. No estudo controlado de Hassan *et al.* (2016) avaliando um programa que trabalhou exercícios de resistência e equilíbrio, foi observado que dos idosos recrutados, 35,7% apresentavam sarcopenia no início do estudo. Após a intervenção, o grupo de exercícios demonstrou um aumento na força de preensão. Ressalta-se que treinamento de resistência tem sido fator chave tanto no tratamento quanto na prevenção da sarcopenia, visto que tem sido associado à diminuição da hospitalização do paciente, aumentando o grau de hipertrofia e ganho de força muscular (Hassan *et al.*, 2016). Aos demais, o índice de massa corporal (IMC) estimado médio foi de 27,3 Kg/m<sup>2</sup> ( $\pm 4,4$ ), o excesso de peso esteve presente em 60% (n=12) dos idosos. Em relação ao IMC, os resultados apresentados no estudo assemelham-se a diversos estudos nacionais (Souza et al, 2013; Nascimento, 2017) onde os valores para homens e mulheres estavam acima da faixa considerada adequada por Lipschitz (1994), ou seja, IMC >27Kg/m<sup>2</sup>.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que, embora os resultados indiquem que a força muscular e o risco de sarcopenia não sejam preocupantes na amostra estudada, o excesso de peso se apresenta como uma questão relevante. A preservação da força muscular e o controle do peso são essenciais para garantir a saúde e a qualidade de vida dos idosos. Nesse sentido, a atuação de uma equipe multiprofissional torna-se indispensável para o controle e a prevenção de doenças associadas ao envelhecimento, com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar dessa população.

#### REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. M. B. et al. Obesidade e fatores de risco associados em idosos residentes no interior da Bahia. **Saúde e Pesquisa**, v. 15, n. 1, p. 1-12, 2022.

ARAÚJO, T. A. et al. Condições de saúde e mudança de peso de idosos em dez anos do Estudo SABE. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, 2020.

BARBOSA-SILVA, T. G. et al. Enhancing SARC-F: Improving Sarcopenia Screening in the Clinical Practice. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 17, n. 12, p. 1136–1141, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira: Promovendo a Alimentação Saudável. 2<sup>a</sup> ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde 2019. Brasília: Ministério da Saúde,



2019.

CAMARANO, Ana Amélia. Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança?. **Estudos avançados**, v. 17, p. 35-63, 2003.

CRUZ-JENTOFT, A. J. et al. Sarcopenia: Revised European consensus on definition and diagnosis. **Age and Ageing**, v. 48, n. 1, p. 16–31, 2019.

NASCIMENTO, Marcelo et al. Comparação e concordância de critérios à classificação do IMC de idosas fisicamente ativas, residentes no Sertão Nordeste. **J Hum Growth Dev**, v. 27, n. 3, p. 342-349, 2017.

SANTOS, Larissa Pina; de Macedo, Ana Carolina Brandt; Motter, Arlete Ana. Funcionalidade e risco de sarcopenia em idosos atendidos pela fisioterapia no serviço de atenção domiciliar. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 8, p. e5294-e5294, 2024.

HASSAN, Bothaina H. et al. Impact of resistance training on sarcopenia in nursing care facilities: A pilot study. **Geriatric nursing**, v. 37, n. 2, p. 116-121, 2016.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care**, v. 21, n. 1, p. 55–67, 1994.

MARTINEZ, B. P. et al. Atualização: Sarcopenia. **Revista de Pesquisa em Fisioterapia**, v. 11, n. 4, p. 841–851, 2021.

NOGUEIRA, Silvana Lopes et al. Distribuição espacial e crescimento da população idosa nas capitais brasileiras de 1980 a 2006: um estudo ecológico. **Revista Brasileira de Estudos de população**, v. 25, p. 195-198, 2008.

PARRA, B. F. C. S. et al. SARCPRO: Proposta de protocolo para sarcopenia em pacientes internados. **Braspen Journal**, v. 34, n. 1, p. 58–63, 2019.

PEREIRA, Leonardo Costa et al. A influência da composição corporal na força de homens idosos brasileiros. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 21, p. 196-199, 2015.

PEREIRA, Rafael et al. Análise da força de preensão de mulheres idosas: estudo comparativo entre faixas etárias. **Acta Medica Portuguesa**, v. 24, n. 4, p. 521-6, 2011.

PITA, Dhaiane Alves Araujo et al. Triagem de sarcopenia em idosos hospitalizados pelos métodos SARC-F e SARC-CALF e fatores associados. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 8, p. e3812842714-e3812842714, 2023

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. 2018. **Ciênc. saúde colet**, v. 23, n. 6, 2023.

WARRINER, David R.; LAWFORD, Patricia; SHERIDAN, Paul J. Cardiac resynchronization therapy leads to improvements in handgrip strength. **Cardiology Research**, v. 7, n. 3, p. 95, 2016.



## O USO DE MÍDIAS SOCIAIS POR PROJETO DE EXTENSÃO COMO FERRAMENTA DE INFORMAÇÃO À COMUNIDADE

Beatriz Fonseca Fernandes<sup>1</sup>; Gabriele Lima Fonseca<sup>1</sup>; Antonio Francisco da Silva Neto<sup>2</sup>; Larissa Silva da Costa Martins<sup>2</sup>; Mayra Ruana de Alencar Gomes<sup>3</sup>.

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>; Graduando em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>, Professora do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>3</sup>.

beatriz.fonseca.102@ufrn.edu.br

### RESUMO

As mídias digitais têm ganhado cada vez mais espaço como ferramenta de divulgação dos conhecimentos acadêmicos, tendo em vista o alcance proporcionado pelas redes sociais. Nesse contexto, os projetos de extensão têm utilizado essa estratégia para aumentar a sua própria divulgação e compartilhar os conteúdos e discussões a que se propõe com a comunidade. Trata-se de um relato de experiência em que os discentes e docentes que fazem parte do "Projeto Informa", da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), dedicam-se a produzir conteúdos relevantes e de fácil acesso, com o objetivo de engajar a comunidade e promover a divulgação das ações realizadas. Através do *Instagram*, o "Projeto Informa" consegue atingir um grande número de pessoas, tanto dentro quanto fora da universidade, alcançando assim tanto um público interessado em temas relacionados à saúde, quanto o público-alvo do projeto (as gestantes e seus parceiros). Por meio de fotos, vídeos e textos informativos, os integrantes do projeto apresentam de forma dinâmica e atrativa as atividades planejadas, despertando o interesse do público e incentivando a participação nas ações propostas. As mídias sociais se tornam uma ferramenta essencial para a promoção da educação e da troca de conhecimentos, possibilitando que a informação chegue a um público mais amplo e diversificado.

**Palavras-chave:** divulgação científica, mídias sociais, educação em saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A extensão universitária, como um dos pilares da formação interdisciplinar na graduação, tem se consolidado como um espaço privilegiado para a interação entre a academia e a sociedade. Além disso, permite uma interação sociocultural enriquecedora entre a comunidade acadêmica e o público, o que favorece o aprendizado e aprimora a compreensão do processo saúde-doença (Santana *et. al.*, 2021). Ao promover a troca de conhecimentos e a produção de saberes, essa modalidade de atuação institucional contribui significativamente para a resolução de problemas sociais e para o desenvolvimento de comunidades. No campo da saúde, a extensão universitária desempenha um papel crucial ao democratizar o acesso à informação e aos serviços de saúde, promovendo a saúde e o bem-estar da população (Pires, 2020).

Por serem dinâmicas e possuírem uma ampla gama de ferramentas para criação de conteúdo, as mídias sociais facilitaram a divulgação da ciência, tornando possível um maior alcance de pessoas (Sousa *et. al.*, 2021). Nesse contexto, as mídias sociais emergem como ferramentas poderosas para a disseminação do conhecimento científico e a promoção da saúde. Mídias como *YouTube* e *Instagram*, por exemplo, desempenham o papel de facilitador do

processo comunicativo tendo em vista que a facilidade de acesso, a interatividade e a diversidade de formatos disponíveis nessas plataformas têm transformado a forma como as pessoas se informam e se relacionam (Pacete, 2023).

Ao utilizá-las, instituições de ensino superior e pesquisadores podem ampliar o alcance de suas ações, promovendo a educação em saúde e a participação integral do público. Dentro deste cenário, é fundamental ressaltar a relevância das iniciativas de promoção da saúde e educação em saúde realizadas pela comunidade acadêmica, que se concretizam por meio da colaboração entre universidades e a sociedade, especialmente através dos projetos de extensão universitária.

O “Projeto Informa”, desenvolvido pelos alunos do curso de Fisioterapia e Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) tem como objetivo desenvolver ações de promoção à saúde, além de informar às gestantes seus direitos e cuidados a serem tomados durante a gestação. Levando em consideração a gravidez como sendo um período marcado por diversas mudanças físicas e emocionais que podem causar insegurança ou dúvidas acerca dos processos de parto e pós, bem como a gestação como um todo, o referido projeto utiliza o *Instagram* como principal ferramenta de comunicação para disseminar informações ofertando uma educação em saúde através de uma mídia social.

A promoção da saúde durante a gestação é fundamental para garantir o desenvolvimento saudável do bebê e o bem-estar da mãe. As mídias sociais, por sua vez, oferecem um potencial ainda pouco explorado para a disseminação de informações relevantes e a criação de comunidades de apoio. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência no “Projeto Informa”, busca-se contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes para a promoção da saúde materna e infantil, utilizando as ferramentas disponíveis nas mídias sociais.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por discentes dos cursos de Fisioterapia e Psicologia, em colaboração com professores das respectivas disciplinas, buscando uma abordagem multidisciplinar para atender as gestantes. O “Projeto Informa” elaborou uma estratégia de publicações semanais com conteúdo informativo nas áreas de Fisioterapia e Psicologia, direcionado especificamente para gestantes e/ou profissionais da saúde que se interessem nessa temática, bem como discentes de outros cursos, durante todo o período do projeto.

Para esse propósito, os estudantes foram organizados em duplas formadas respectivamente por um aluno de psicologia e um de fisioterapia, visando fomentar a colaboração interprofissional ainda durante a graduação. Em seguida, foram elaboradas planilhas para gerenciar o rodízio das duplas e dos temas, fazendo com que a dinâmica das discussões sobre os conteúdos propostos seja ampla e agregadora para todos. Os tópicos abordados nos posts abrangem todas as etapas da gestação e do pós-parto, explorando questões como cuidados pré-natais, direitos das gestantes e puérperas, a importância de um plano de parto, técnicas adequadas de amamentação, a função do psicólogo durante e após o parto, a atuação do fisioterapeuta no pré-natal, parto e pós-parto, diferentes formas de violência obstétrica, o acompanhamento psicológico pré-natal, entre outros.

A seleção e desenvolvimento dos conteúdos são fundamentados em evidências científicas e contam com a supervisão dos coordenadores do projeto. Ademais, é válido salientar que o design dos posts é planejado de forma inclusiva e acessível, considerando pessoas com baixa visão e deficiências visuais. As análises das publicações utilizam métricas de engajamento, como curtidas, comentários, compartilhamentos e a quantidade de seguidores obtidos.



Ao final do processo, todos os alunos têm a oportunidade de participar da criação dos posts, propiciando o diálogo crítico e reflexivo entre os discentes, bem como o desenvolvimento de habilidades de gerenciamento e de tradução do conhecimento, além de considerar a multidisciplinaridade e o papel essencial das redes sociais na propagação de informações e contato com a comunidade.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos dados revela um alcance considerável do “Projeto Informa” no *Instagram*, com 2.847 contas acessando as publicações nos últimos 30 dias (entre os meses de agosto e setembro). O uso de mídias sociais como ferramenta de divulgação científica tem sido bastante utilizado por projetos de extensão e pesquisa como forma de simplificar a informação de uma forma que tenha um maior alcance, fortalecendo a educação em saúde uma vez que é através de formatos visuais e interativos das mídias que diversos públicos se engajam, facilitando a troca de conhecimentos e o esclarecimento de dúvidas em tempo real (Revista EDUFCG, 2022).

Esses dados evidenciam um amplo alcance e o poder de compartilhamento de informações nas redes sociais. As publicações no perfil do “Projeto Informa” são construídas com conteúdos elaborados em formatos de posts e reels que são publicados semanalmente, visando promover e compartilhar práticas educativas relacionadas à saúde das gestantes visando conscientizar a comunidade sobre a importância de cuidados contínuos e multidisciplinares na Atenção Primária da Saúde (APS).

Esse resultado demonstra o potencial das redes sociais como ferramenta para a divulgação científica e a promoção da saúde, alcançando um público diverso e engajado. A identificação do público-alvo é majoritariamente composta por mulheres entre 25 e 35 anos, residentes na região do Rio Grande do Norte, possibilitando a criação de conteúdos ainda mais personalizados e relevantes. A utilização de mídias sociais por projetos de extensão tem sido bastante explorada como ferramenta eficaz para divulgação de informações à comunidade (Sousa *et. al.*, 2021). Assim, propõe-se que redes sociais, como o *Instagram*, são fundamentais para promover conteúdos científicos e educativos de forma acessível, combatendo a desinformação e trazendo facilidade à comunicação entre as universidades e sociedade.

A estratégia de utilizar formatos visuais como posts e *reels*, aliados a uma linguagem clara e acessível, tem se mostrado eficaz em captar a atenção do público e estimular a interação. A parceria com profissionais da área da saúde e com outras instituições da comunidade tem sido fundamental para ampliar o alcance das ações e fortalecer a rede de apoio às gestantes, fazendo com que haja uma comunicação horizontal entre a usuária e a equipe de saúde. Ademais, é importante ressaltar que a divulgação científica nas mídias sociais não se limita à transmissão de informações, mas também envolve a construção de diálogos e a promoção da participação ativa do público, por meio do engajamento proporcionado pelas publicações.

É fundamental continuar investindo em pesquisas e avaliações para aprimorar as estratégias de comunicação e garantir a sustentabilidade do projeto a longo prazo, não somente direcionado a um público específico que em desconhece os temas que são abordados. Logo, é possível observar que utilizando uma linguagem acessível e canais de comunicação populares, as iniciativas de extensão conseguem cumprir o seu papel de transformar o conhecimento acadêmico em práticas aplicáveis e úteis para o cotidiano, fortalecendo uma divulgação científica pautada em evidências e aproximando a academia da comunidade.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebe-se a potencialidade do uso de mídias sociais como uma ferramenta de divulgação dos conhecimentos científicos, a qual possibilita a comunicação com



públicos diversos e, por conseguinte, impulsiona a democratização de informações. Nesse sentido, esses instrumentos - ao facilitarem o compartilhamento de conhecimentos produzidos e debatidos dentro do contexto acadêmico - possibilitam a ampliação do número de pessoas com acesso a esses conteúdos. Ademais, o uso das ferramentas digitais pode também incentivar o elo entre a comunidade e o “Projeto Informa”, visto que com o aumento da divulgação de informações pelo referido projeto, espera-se também aumentar a confiança nele e, conseqüentemente, o número de usuários contemplados. Assim, busca-se também que os discentes e docentes desenvolvam a habilidade de compartilhar as informações do projeto de forma acessível e por meio da tradução do conhecimento.

## REFERÊNCIAS

DE SOUZA ALVES, M. A.; TORRIÃO FURTADO, A. C.; GOMES SARAIVA, M.; DE ALMEIDA, J. C.; DA SILVA FERREIRA, M. A.; LOURENÇO DE OLIVEIRA, F. Mídias sociais e projetos de extensão: o Instagram como ferramenta de divulgação científica.

**Caderno Impacto em Extensão**, Campina Grande, v. 2, n. 1, 2022. Disponível em: <<https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cite/article/view/195>>. Acesso em: 12 set. 2024.

GONÇALVES, N. M. F.; NUNES, B. P.; WOLF, L. R.; BUENO, A. L. B.; VIEIRA, A.; SILVEIRA, G. A.; GARCIA, R. M. A extensão universitária como ferramenta de informação à comunidade pelas mídias sociais em meio a pandemia de Covid-19. **Experiência. Revista Científica De Extensão**, 7(2), 193–204, 2021. Disponível em:

<<https://doi.org/10.5902/2447115163229>>. Acesso em: 12 set. 2024.

PACETE, L. Brasil é o terceiro maior consumidor de redes sociais em todo o mundo. **Forbes**, 2023. Disponível em: <<https://forbes.com.br/forbes-tech/2023/03/brasil-e-o-terceiro-puis-que-mais-consome-redes-sociais-em-todo-o-mundo/>>. Acesso em: 11 set. 2024.

SOUSA, S.; AGUIAR, G. C.; ROCHA, A.; AMADOR, J. J. F.; OLIVEIRA, V. B. O uso do Instagram® como ferramenta de divulgação científica. In: **VII CONDEU – Congresso Nacional de Educação**. Realize Editora, 2021. Disponível em:

<<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/79855>>. Acesso em: 12 set. 2024.

SANTANA, R. R.; SANTANA, C. C. A. P.; NETO, S. B. C.; OLIVEIRA, E. C. Extensão universitária como prática educativa na promoção da saúde. **Educação e Realidade**, 46(2), 2021. DOI: <10.1590/2175623698702>.

PIRES DA SILVA, W. EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: Um conceito em Construção. **Revista Extensão & Sociedade**, [S. l.], v. 11, n. 2, 2020. DOI: 10.21680/2178-6054.2020v11n2ID22491. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/extensoesociedade/article/view/22491>. Acesso em: 19 set. 2024.

## MEDICINA DE PRECISÃO NO CÂNCER DE PULMÃO: AVANÇOS E DESAFIOS TERAPÊUTICOS

José Tadeu de Azevêdo Júnior<sup>1</sup>; Mírian Eugênia Miranda de Souza<sup>2</sup>; Flora Amaral Souza Santos<sup>3</sup>; Thiago Santos Borges<sup>4</sup>; João Paulo Martins do Carmo<sup>5</sup>.

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Itumbiara (Zarns)<sup>1,2,3</sup>, Graduando em Farmácia pela Faculdade Estadual de Goiás (UEG)<sup>4</sup>; Biomédico. Doutor em Imunologia pela Universidade de São Paulo (USP)<sup>5</sup>.

azevedojosetadeu@gmail.com

### RESUMO

O câncer de pulmão, uma doença com alta taxa de incidência e mortalidade, enfrenta desafios significativos devido à sua complexidade e variabilidade. Tradicionalmente tratado com abordagens uniformes baseadas em tipo e estadiamento, a eficácia terapêutica variava conforme as características individuais dos pacientes. A introdução da medicina de precisão trouxe uma mudança paradigmática, permitindo uma análise mais aprofundada da biologia do tumor e das características genéticas específicas de cada paciente. Esta abordagem personalizada tem potencial para melhorar o prognóstico e a eficácia do tratamento ao identificar mutações genéticas e rearranjos cromossômicos relevantes. A revisão narrativa da literatura, com foco na análise de artigos dos últimos cinco anos, revela que as análises moleculares, incluindo biópsias líquidas, têm superado limitações das técnicas tradicionais, oferecendo diagnóstico e prognóstico mais eficazes. Estudos demonstram que pacientes com alterações genéticas acionáveis têm melhores resultados de sobrevivência. No entanto, a resistência a terapias direcionadas e as disparidades no acesso a testes moleculares são desafios persistentes. A medicina de precisão promete avanços significativos na oncologia, mas não garante a equidade no acesso aos novos tratamentos. A pesquisa contínua em genética e biologia molecular é, então, essencial para otimizar as abordagens terapêuticas e reduzir os custos associados ao tratamento.

**Palavras-chave:** Medicina de Precisão; Câncer de Pulmão; Resultados Clínicos.

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer de pulmão é uma condição complexa e de etiologia diversa, a qual envolve uma combinação de fatores genéticos e ambientais. Esta doença apresenta altas taxas de incidência e mortalidade, com uma taxa de sobrevivência que varia entre 10% e 20% em 5 anos após o diagnóstico. A gravidade do câncer de pulmão está relacionada principalmente à dificuldade no tratamento de forma eficaz, devido às suas múltiplas variáveis e características diversas (Liu; Zhou; Chen, 2023).

Tradicionalmente, o tratamento do câncer de pulmão era definido de acordo com o mesmo tipo e estadiamento da doença. Esse enfoque padrão resultava em uma eficiência medicamentosa variável, dependendo das características individuais do paciente. Com a medicina de precisão, tornou-se possível analisar variáveis antes não consideradas na progressão e tratamento do câncer pulmonar. Ao focar na biologia do tumor e na composição genética específica de cada paciente, a medicina de precisão permite personalizar o tratamento, oferecendo melhores perspectivas para a regressão da doença (Liu; Zhou; Chen, 2023).



A partir da evolução da análise molecular, os avanços na genética permitiram identificar uma variedade de mutações que influenciam o desenvolvimento e a progressão do câncer. Assim, a partir da análise genômica, a medicina de precisão tem desempenhado um papel cada vez mais importante no manejo do câncer, como na identificação de rearranjos cromossômicos, genes de fusão e mutações somáticas diversas. Essa evolução na compreensão genética não só melhorou as abordagens diagnósticas, mas também contribuiu para a redução dos gastos associados ao tratamento ao facilitar a detecção precoce e a individualização mais eficaz da conduta (Micheletti *et al.*, 2023).

Objetiva-se com este trabalho evidenciar, de forma ampla, a importância da medicina de precisão no diagnóstico e conduta do câncer de pulmão. Assim, a partir da análise dos avanços em genética e biologia molecular, busca-se ilustrar como a medicina de precisão tem revolucionado a abordagem terapêutica ao permitir a personalização do tratamento com base em características genômicas específicas dos pacientes.

## 2 METODOLOGIA

De acordo com o objetivo da revisão, optou-se por elaborar uma revisão narrativa da literatura que vise discutir a temática de forma abrangente e descritiva. Foram realizadas buscas, de forma não sistemática, na base de dados PubMed durante o período dos últimos 5 anos. Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para delimitar o tema, e o operador booleano "AND" foi empregado seguindo o formato padrão, conforme exemplificado: (Precision Medicine[Title] ) AND (Lung Cancer[Title]).

Os critérios de inclusão foram: trabalhos em língua inglesa, das áreas de conhecimento da medicina e farmácia, que delineiam o objetivo da pesquisa. Foram considerados trabalhos que forneceram dados sobre a efetividade e importância da aplicação da medicina de precisão no diagnóstico e conduta do câncer de pulmão, excluindo outras revisões de literatura, trabalhos que não estavam diretamente relacionados ao tema e artigos científicos incompletos. Ao fim, foram encontrados 57 artigos, dos quais foram selecionados 3 daqueles mais relevantes para a temática.

Apesar da seleção arbitrária de artigos, sujeita a vieses, optou-se pela construção de uma revisão narrativa, justamente por proporcionar liberdade para o debate desta temática inovadora.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A classificação clínica tem evoluído significativamente na última década, passando de um processo meramente histológico para uma abordagem centrada em biomarcadores e que envolve estratégias interdisciplinares. As análises moleculares emergiram como ferramentas essenciais para oferecer diagnóstico precoce, prognósticos e tratamentos mais precisos, o que reflete um avanço significativo na prática clínica. A exemplo, os testes de biópsia líquida têm superado muitas limitações da genotipagem baseada em tecidos e uma alternativa não invasiva para a avaliação abrangente de biomarcadores, o que permite maior obtenção de dados moleculares de pacientes oncológicos (Yang *et al.*, 2022).

Uma revisão retrospectiva de prontuários realizada com pacientes com adenocarcinoma de pulmão avançado (LUAD) inscritos no City of Hope (COH) de 2008 a 2016, com dados coletados entre 2016 e 2018, mostrou que pacientes com rearranjo ALK (quinase do linfoma anaplásico), uma proteína que controla o crescimento da célula, tiveram uma sobrevida mediana de 82,6 meses, comparada a 26,6 meses para aqueles sem rearranjo ALK. Ademais, pacientes com alterações acionáveis, ou seja, aquelas para as quais existem terapias direcionadas aprovadas, apresentaram uma sobrevida mediana 13,8 meses maior do



que a dos pacientes sem alterações acionáveis. Os dados apresentados demonstram a importância da identificação de características genômicas no desenvolvimento de estratégias de tratamento e na estipulação mais precisa do prognóstico (Mambetsariev *et al.*, 2020).

Apesar dos avanços, a resistência às terapias direcionadas permanece um desafio. Com a crescente disponibilidade de perfis genômicos completos baseados em DNA e RNA, espera-se que novas descobertas e abordagens terapêuticas surjam para enfrentar a resistência a essas terapias e aprimorar a personalização das imunoterapias. Além disso, o avanço e a implementação contínua de testes de biópsia líquida devem melhorar os resultados dos pacientes, possibilitando a detecção precoce do câncer, a avaliação da doença residual mínima para tratamentos complementares e o monitoramento em tempo real da progressão tumoral. Embora os desafios persistam, acredita-se que a identificação e o uso de novos perfis ômicos defina grandes avanços para o futuro da medicina de precisão (Yang *et al.*, 2022).

Espera-se, além disso, evolução com equidade na saúde pública. A medicina de precisão deve ser implementada de forma equitativa para garantir que todos os pacientes, independentemente de raça ou condição socioeconômica, tenham acesso aos avanços terapêuticos. A análise de dados do programa Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER)-Medicare mostrou que apenas 25,9% dos pacientes receberam testes moleculares dentro de 60 dias após o diagnóstico. Os testes foram realizados em 26,2% dos pacientes brancos, mas apenas em 14,1% dos pacientes negros. Esses dados destacam a vulnerabilidade de certas populações e a necessidade de esforços concertados para superar as disparidades no acesso à medicina de precisão, levando o sequenciamento genético germinativo a todos os pacientes com LUAD (Kehl *et al.*, 2019).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em resumo, a medicina de precisão possui relevância no diagnóstico do câncer de pulmão e na identificação de alterações genéticas específicas, o que tem revolucionado a abordagem terapêutica. Ao focar nas características genéticas individuais, ela tem o potencial de melhorar as perspectivas de regressão da doença e aumentar as taxas de sobrevivência. Além disso, a personalização do tratamento baseado em características genéticas individuais denota a importância de continuar investindo em pesquisa genômica para a identificação de novas mutações e o desenvolvimento de terapias mais direcionadas.

Além disso, a evolução da análise molecular e a aplicação das ciências ômicas no câncer de pulmão têm demonstrado potencial não apenas para melhorar o diagnóstico precoce e na conduta, mas também para reduzir os custos associados ao tratamento. A capacidade de personalizar a terapia com base em alterações genéticas específicas exemplifica uma mudança de paradigma na oncologia. Essa evolução tem o potencial de contribuir com os pacientes de forma mais eficaz, entretanto, é importante que as futuras estratégias incluam medidas para garantir acesso igualitário a testes moleculares e tratamentos inovadores.

#### REFERÊNCIAS

MAMBETSARIEV, I. *et al.* Precision medicine and actionable alterations in lung cancer: A single institution experience. **PLoS One**, v. 15, n. 2, p. E0228188, 2020. DOI: 10.1371/journal.pone.0228188.

KEHL, K. L. *et al.* Race, Poverty, and Initial Implementation of Precision Medicine for Lung Cancer. **J. Natl. Cancer Inst.**, v. 111, n. 4, p. 431-434, 2019.

LIU, Y.; ZHOU, Y.; CHEN, P. Lung cancer organoids: models for preclinical research and



precision medicine. **Front. Oncol.**, v. 13, p. 1293441, 2023. DOI: 10.3389/fonc.2023.1293441.

MICHELETTI, C. *et al.* Omics sciences and precision medicine in lung cancer. **La Clinica terapêutica**, v. 174, p. 37-45, 2023.

YANG, S.-R. *et al.* Precision medicine in non-small cell lung cancer: Current applications and future directions. **Semin. cancer biol.**, v. 84, p. 184-198, 2022.

## INTERVENÇÕES DE EHEALTH NO MANEJO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E SEUS DESAFIOS: UMA REVISÃO NARRATIVA

José Tadeu de Azevêdo Júnior<sup>1</sup>; Mírian Eugênia Miranda de Souza<sup>2</sup>; Thiago Santos Borges<sup>3</sup>; João Paulo Martins do Carmo<sup>4</sup>.

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Itumbiara (Zarns)<sup>1,2</sup>, Graduando em Farmácia pela Faculdade Estadual de Goiás (UEG)<sup>3</sup>; Biomédico. Doutor em Imunologia pela Universidade de São Paulo (USP)<sup>4</sup>.

azevedojosetadeu@gmail.com

### RESUMO

A insuficiência cardíaca é uma síndrome clínica progressiva que compromete a capacidade do coração de bombear sangue, resultando em aproximadamente 300.000 mortes anuais e uma mortalidade estimada de 50% nos 5 anos após o diagnóstico. O aumento da prevalência e da alta mortalidade associadas à insuficiência cardíaca destacam a importância das intervenções de *eHealth*, ou intervenções de saúde digital, como estratégia para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Este estudo objetiva avaliar a eficácia das soluções digitais no acompanhamento de pacientes com insuficiência cardíaca e identificar os desafios de sua implementação. A metodologia consistiu em uma revisão narrativa da literatura, com a busca de artigos relevantes publicados nos últimos 5 anos, utilizando descritores específicos e critérios de inclusão para garantir a relevância dos estudos selecionados. Os resultados indicam que as intervenções de *eHealth*, como a telemedicina, mostraram-se eficazes na redução da mortalidade cardiovascular e das readmissões hospitalares, apresentando benefícios clínicos e econômicos significativos. Contudo, desafios como a resistência de pacientes mais velhos, limitações físicas e infraestrutura inadequada precisam ser superados. Portanto, o estudo enfatiza a necessidade de políticas inovadoras e a expansão das tecnologias digitais para integrar eficazmente as soluções de *eHealth* no manejo da insuficiência cardíaca.

**Palavras-chave:** eHealth; Insuficiência Cardíaca; Custo-efetividade.

### 1 INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC), ou “doença do coração fraco”, é uma síndrome clínica progressiva na qual o coração perde a capacidade de bombear o sangue de forma efetiva. Ela é responsável por cerca de 300.000 mortes anuais e estima-se a mortalidade de 50% nos 5 anos após o diagnóstico, número este que sofrerá aumento considerável devido ao envelhecimento da população. Além disso, o aumento da prevalência da condição crônica da IC está associado às taxas crescentes de hipertensão, diabetes mellitus e melhora na sobrevida após infarto do miocárdio (Snipelisky; Chaudhry; Stewart, 2019).

As etiologias são predominantemente isquêmicas e hipertensivas e o diagnóstico segue critérios clínicos especificados pela *New York Heart Association* (NYHA), como ortopneia, dispneia paroxística noturna e tosse noturna. Exames de imagem e eletrocardiográficos também podem ser utilizados para a busca da etiologia e para o estadiamento, além de diagnóstico precoce em pacientes com IC inicialmente assintomática. Ademais, a sua evolução progressiva ressalta a importância do acompanhamento, o qual possui barreiras na adesão e na continuidade do tratamento, além da presença de vulnerabilidades sociais que ressaltam a dificuldade do manejo adequado da doença (Snipelisky; Chaudhry; Stewart,



2019).

Devido aos dados crescentes de predominância e mortalidade, considera-se a importância da utilização das intervenções de saúde digital (*eHealth*) como estratégia atual de melhora da qualidade e expectativa de vida da população afetada (Liu; Li; Wan *et al.*, 2022). Novos modelos de entrega remota tem o potencial de melhorar o acesso e a participação na reabilitação cardíaca, no entanto demandam diferentes dinâmicas de acordo com as condições de cada paciente, visando personalizar e otimizar o tratamento. Além disso, diferentes logísticas adequadas à realidade tecnológica contemporânea são necessárias para integrar essas tecnologias de maneira eficiente e gerar resultados positivos para o sistema de saúde (Beatty; Beckie; Dodson *et al.*, 2023).

A revisão de Beatty *et al.* (2023) mostra o potencial da implementação de novas tecnologias para superar as barreiras geográficas e aumentar a adesão ao tratamento, principalmente em populações sub-representadas. O estudo também relata que, para a efetivação eficaz da *eHealth* no manejo da IC, algumas questões precisam ser consideradas, como: “Qual público se beneficia?”, “Como deve-se aplicar a saúde digital de forma eficaz?” e “Qual o efeito dessa adoção?”.

Em se tratando da IC, ao apresentar-se comumente associada à morbidade substancial, um pesado fardo econômico e ao alto risco de readmissão, a implementação de soluções digitais podem trazer benefícios substanciais. Dessa forma, a presente revisão tem como objetivo avaliar a eficácia das soluções digitais no acompanhamento de pacientes com IC e identificar os desafios associados à sua implementação.

## 2 METODOLOGIA

Revisão narrativa sobre a custo-efetividade da implementação de intervenções de saúde digital, ou *eHealth*, na abordagem da IC e sua relevância para outras áreas da saúde coletiva. De acordo com o objetivo da revisão, optou-se por elaborar uma revisão narrativa da literatura, justamente por proporcionar liberdade para o debate de uma temática tão relevante e discuti-la de forma abrangente e descritiva.

A pergunta de pesquisa, formulada com base na estratégia PICO, foi estabelecida da seguinte forma: "Qual a efetividade das intervenções de *eHealth* em pacientes com IC no contexto de serviços de saúde coletiva?". Para responder a essa pergunta, foram realizadas buscas, de forma não sistemática, na base de dados PubMed durante o período dos últimos 5 anos, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para delimitar o tema e os operadores booleanos "AND" e "OR".

Os critérios de inclusão foram: trabalhos em língua inglesa, das áreas de conhecimento da medicina e assistência social, que delineiam o objetivo da pesquisa. Foram considerados trabalhos que forneceram dados sobre a custo-efetividade das intervenções de saúde digital no manejo da IC, excluindo outras revisões de literatura, trabalhos que não estavam diretamente relacionados ao tema e artigos científicos incompletos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram encontrados 90 artigos científicos na plataforma PubMed e, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 4 daqueles mais relevantes para a revisão.

De acordo com a revisão sistemática e meta-análise conduzida por Liu *et al.* (2022), as intervenções de autogerenciamento da telemedicina demonstraram ser eficazes na redução da mortalidade por causas cardiovasculares em pacientes com IC. O estudo revelou que pacientes monitorados por *eHealth* apresentaram uma redução significativa de 26% na chance de mortalidade cardiovascular em comparação com o grupo de cuidados habituais (Odds Ratio

[OR] = 0,74; Intervalo de Confiança [IC] de 95%: 0,59-0,92; valor de P = 0,008). Além disso, as readmissões relacionadas à IC apresentaram uma redução de 23% sob os mesmos critérios de comparação (Odds Ratio [OR] = 0,77; Intervalo de Confiança [IC] de 95%: 0,66-0,90; valor de P < 0,001). Esses resultados indicam uma alta efetividade nos resultados clínicos, com baixa influência do acaso nos dados apresentados, conforme o nível de significância estatística (P) e a qualidade das evidências apresentadas.

Liu *et al.* (2022) também observaram que a análise de resultados primários da utilização da *eHealth* mostra que as intervenções foram mais eficazes em pacientes com IC após a alta hospitalar, devido à maior adesão ao tratamento. Esses achados indicam uma redução nas readmissões relacionadas à IC e, conseqüentemente, na mortalidade por causas associadas.

A revisão sistemática de Jiang, Ming e You (2019) explorou a relação custo-eficácia das intervenções de saúde digital no gerenciamento de doenças cardiovasculares para avaliar, principalmente, a sua viabilidade no tratamento da IC. Entre os dispositivos utilizados para fornecer essas intervenções, destacam-se os sistemas de videoconferência e a transmissão digital de dados fisiológicos (telemonitoramento), dentre outras estratégias digitais como o suporte telefônico.

Os resultados indicaram que as intervenções de saúde digital proporcionaram QALYs (anos de vida ajustados pela qualidade) mais altos com economia de custos em 43% dos estudos. Ademais, ressalta-se o aumento de QALYs a um custo mais alto em 57% dos estudos, mas ainda dentro de uma relação custo-benefício aceitável. A qualidade dos estudos variou, com a maioria sendo classificada como boa (64%). Esses dados sugerem que as abordagens digitais podem ser vantajosas para o manejo da IC, proporcionando tanto benefícios clínicos quanto econômicos (Jiang; Ming; You, 2019).

Entre os principais desafios está a resistência dos pacientes mais velhos em adotar novas tecnologias, frequentemente devido à falta de familiaridade e confiança no uso de dispositivos digitais. Além disso, limitações físicas, como problemas de visão e habilidades motoras, podem dificultar a interação com essas ferramentas. A complexidade dos sistemas de telemonitoramento e a necessidade de suporte técnico também são obstáculos significativos, especialmente para aqueles sem experiência prévia com tecnologia. Outro fator é a infraestrutura, que pode ser inadequada em áreas rurais ou menos desenvolvidas, o que limita o acesso a serviços de saúde digital. Portanto, para que as intervenções de *eHealth* sejam efetivas no tratamento da IC, é fulcral abordar essas barreiras por meio de estratégias que promovam a educação digital e a personalização das tecnologias (Zaman; Khan; Evans *et al.*, 2022).

Devido aos quadros de IC crescentes, associados à inovação digital, demanda-se a implementação de políticas inovadoras em tecnologia de intervenção. Visto a eficácia da implementação da saúde digital e o desenvolvimento de novas técnicas de diagnóstico e monitoramento, é necessário estruturar os meios de maiores benefícios em larga escala dentro do sistema de saúde público e privado. Assim, testes de eficácia ainda são (Rosano; Spoletini; Vitale, 2019).

## 4 CONCLUSÃO

Os resultados desta revisão confirmam a eficácia das intervenções de saúde digital (*eHealth*) no acompanhamento de pacientes com IC. Verifica-se que as intervenções digitais podem ser custo-efetivas, reduzindo significativamente a mortalidade e as readmissões hospitalares, especialmente em pacientes recém-saídos do hospital. Os dados apresentados sublinham o potencial da *eHealth* em superar barreiras geográficas e aumentar a adesão ao tratamento, promovendo melhorias na qualidade e expectativa de vida dos pacientes.



No entanto, a implementação de novas tecnologias no manejo da IC enfrenta desafios significativos. Entre os principais obstáculos estão a resistência de pacientes mais velhos, limitações físicas, complexidade dos sistemas de telemonitoramento e a infraestrutura inadequada. Para que as intervenções de *eHealth* sejam efetivas, é essencial abordar essas barreiras por meio de estratégias que promovam a educação digital e a personalização das tecnologias.

A revisão destaca a necessidade de novas dinâmicas e logísticas nos protocolos de saúde para integrar eficientemente as tecnologias digitais no manejo da IC. Além disso, sua utilização pode ser expandida para diversos setores da saúde, promovendo benefícios amplos e duradouros. Portanto, continuar investindo em pesquisas que respondam às questões sobre a eficácia e a aplicação das intervenções digitais são essenciais para a implementação de intervenções de saúde digital no sistema de saúde público e privado.

## REFERÊNCIAS

- BEATTY, A. L.; BECKIE, T. M.; DODSON, J.; *et al.* A new era in cardiac rehabilitation delivery: research gaps, questions, strategies, and priorities. **Circulation**, v. 147, n. 3, p. 254-266, 2023.
- JIANG, X.; MING, W.-K.; YOU, J. The cost-effectiveness of digital health interventions on the management of cardiovascular diseases: systematic review. **J. med. internet res.**, v. 21, n. 6, p. e13166, 2019. DOI: 10.2196/13166.
- LIU, S.; LI, J.; WAN, D.-Y.; *et al.* Effectiveness of eHealth self-management interventions in patients with heart failure: systematic review and meta-analysis. **J. med. internet res.**, v. 24, n. 9, p. e38697, 2022.
- ROSANO, G. M. C.; SPOLETINI, I.; VITALE, C. Who approves/pays for additional monitoring? **Eur. heart j. suppl.**, v. 21, Suppl M, p. M64-M67, 2019.
- SNIPELISKY, D.; CHAUDHRY, S.-P.; STEWART, G. C. The many faces of heart failure. **Card electrophysiol clin.**, v. 11, n. 1, p. 11-20, 2019.
- ZAMAN, S. B.; KHAN, R. K.; EVANS, R. G.; *et al.* Exploring barriers to and enablers of the adoption of information and communication technology for the care of older adults with chronic diseases: scoping review. **JMIR aging**, v. 5, n. 1, p. e25251, 2022. DOI: 10.2196/25251.



## ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE CASOS DE HIV, ADESÃO E ABANDONO DE TRATAMENTO EM CURITIBA ENTRE 2009-2021

Juliane Cardoso Villela Santos<sup>1</sup>; Natasha Bruck Zugman<sup>2</sup>; Wendi Ariana da Silva<sup>2</sup>; Juliana Schaia Rocha Orsi<sup>3</sup>

Graduação em Enfermagem pela UFPR. Doutoranda do Programa de Pós-graduação de Odontologia - PUCPR<sup>1</sup>, Graduação em Odontologia PUCPR<sup>2</sup>, Graduação em Odontologia pela UEPG. Doutorado em Clínica Integrada. Professora permanente do Programa de Pós-graduação de Odontologia da PUCPR.<sup>3</sup>

E-mail: jucardoso82@gmail.com

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a prevalência de novos casos de HIV, adesão ao tratamento, e perdas de seguimento no município de Curitiba no período de 2009 a 2021, considerando o fortalecimento da descentralização da assistência para a Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Pesquisa quantitativa retrospectiva com análise de banco de dados secundários. Os dados foram organizados no programa MS Excel®, e analisados de forma descritiva neste software. **Resultados:** Até 2015, os registros de casos novos de HIV mantiveram-se na média de 515 por ano. Em 2016 há queda para 400, mantém nos próximos 3 anos a média de 430 casos novos e mais queda significativa em 2020 e 2021. Na adesão suficiente dos pacientes ao tratamento, houve estabilidade na proporção os anos de 2010 a 2014. Enquanto nos anos de 2015 a 2021 houve um aumento na adesão suficiente, variando entre 73% a 78%. Sobre a proporção de pessoas que perderam o seguimento, a variação foi de 8,8%, sendo a maior porcentagem 9% no ano de 2009 e a menor 6% no ano de 2018. **Conclusão:** Apesar das melhorias no acesso, ainda há uma proporção considerável de indivíduos com dificuldades para aderir ao tratamento, resultando em interrupções na terapia antirretroviral.

**Palavras-chave:** hiv; atenção primária à saúde; terapia antirretroviral.

### 1 INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é conhecido como o causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), uma doença prejudicial ao sistema imunológico que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. No Brasil, o acesso gratuito e universal aos antirretrovirais (ARV) e à testagem anti-HIV têm reduzido drasticamente a mortalidade e a morbidade por AIDS, além da transmissão vertical (Paiva; Pupo; Barboza, 2006). Essa redução também é resultado do esforço para responder precocemente à epidemia, combater o estigma e a discriminação, envolvendo a população em geral, organizações não-governamentais (ONG) e grupos historicamente mais vulneráveis (Paiva; Pupo; Barboza, 2006).

Apesar das limitações do processo de descentralização da saúde no Brasil e das diferentes ideologias presentes na arena do SUS, essa diretriz continua sendo considerada uma estratégia importante para a implementação dos princípios do SUS: integralidade, universalidade e equidade (Spedo; Tanaka; Pinto, 2009).

No início da epidemia de AIDS e nos anos subsequentes, o modelo de atendimento para pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) em serviços especializados mostrou-se eficaz e seguro. Contudo, com o avanço do cuidado às PVHA e a simplificação da Terapia

Antirretroviral (TARV), a infecção pelo HIV passou a se apresentar como uma condição crônica. O modelo centrado unicamente em serviços especializados tornou-se insuficiente para esse cuidado (Brasil, 2017a).

A descentralização dos serviços de saúde voltados para PVHA, implementada em Curitiba em 2014, foi uma estratégia crucial para promover o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Alinhada com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde, essa mudança transferiu parte do atendimento das PVHA da Atenção Especializada para a Atenção Primária à Saúde, com o objetivo de aumentar a acessibilidade aos serviços de saúde e otimizar o uso dos recursos públicos (Melo; Maksud; Agostini, 2018; Sciarotta *et al.*, 2020).

Apesar dos progressos no tratamento e controle da carga viral, ainda existem desafios importantes, especialmente relacionados à adesão ao tratamento e ao acompanhamento contínuo das PVHA (Deeks *et al.*, 2015). Fatores como estigma, discriminação e dificuldade de acesso contínuo aos serviços de saúde dificultam a supressão viral nesses grupos, ressaltando a necessidade de intervenções específicas para melhorar a adesão ao tratamento e a eficácia da terapia antirretroviral (Dourado *et al.*, 2019).

Em 2016, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (Unaids, 2016) estabeleceu a meta de erradicar a epidemia de AIDS nos próximos 15 anos. Para isso, foi criada a estratégia 90-90-90 para 2020: 90% das pessoas vivendo com HIV devem saber que estão infectadas; 90% das pessoas diagnosticadas devem estar em tratamento; e 90% desses pacientes em tratamento devem alcançar carga viral indetectável. Para 2030, a meta é atingir 95-95-95 nesses três indicadores. A ampliação da assistência para outros serviços é uma das estratégias para atingir esta meta global.

A partir do exposto, este trabalho tem como objetivo analisar a prevalência de novos casos de HIV, adesão ao tratamento e perdas de seguimento no município de Curitiba no período de 2009 a 2021.

## 2 METODOLOGIA

Pesquisa quantitativa e retrospectiva, com análise de banco de dados secundários. Os dados foram coletados na base de dados abertos do Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI), no módulo "Vigilância Epidemiológica", acessada no endereço: <https://www.gov.br/aids/pt-br>.

As variáveis utilizadas foram extraídas dos painéis: "Casos de AIDS por ano de diagnóstico", "Proporção de indivíduos com adesão suficiente ao final de cada ano" e "Proporção de indivíduos que perderam seguimento ao final de cada ano".

A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2022 e o período dos dados para análise foi de 2009 a 2021. Para a organização dos dados, utilizou-se um instrumento criado pelas autoras, com as variáveis: município e ano. Os dados organizados neste instrumento foram analisados de forma descritiva, utilizando o programa MS Excel®.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao longo dos anos, o Ministério da Saúde tem desenvolvido intenso trabalho, em conjunto com seus departamentos, Estados e Municípios, na implementação de novas tecnologias para a redução da transmissão do vírus do HIV e na promoção da saúde para PVHA. Entre essas tecnologias estão a distribuição gratuita de ARV, de preservativos externos, internos e lubrificante, testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e C, aconselhamento pré e pós-exame para HIV, profilaxia pós-exposição sexual de risco (PEP), profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP), além da vacinação para hepatite B e HPV.



Na avaliação de novos diagnósticos, até o ano de 2008 Curitiba registrou 9.291 casos de PVHA. Observa-se que, até o ano de 2015, o número de casos novos por ano manteve-se na média de 515. Em 2016, houve uma queda significativa para 400 diagnósticos no ano, mantendo-se nos três anos seguintes uma média de 430 casos novos por ano. Nos anos de 2020 e 2021, os registros do painel de indicadores do Ministério da Saúde contabilizam 299 e 127 diagnósticos, respectivamente. Em linhas gerais, os dados não apresentaram aumento significativo de diagnóstico de infecção pelo HIV analisados a partir do ano de 2014, com a recomendação da descentralização do atendimento à PVHA para a APS. Contudo, a partir dessa mesma data, duas estratégias de prevenção ao HIV foram fortalecidas e recomendadas pelo Ministério da Saúde: PEP e, a partir de 2018, a PrEP. Essas estratégias são eficazes e precisam ser acessadas pela população (Brasil, 2017b). Com o acesso a essas estratégias, observou-se a manutenção da média de diagnósticos, sem aumento significativo. Ressalta-se também que os diagnósticos de 2020 e 2021 foram negativamente afetados pela pandemia da COVID-19, que resultou na queda do número de procura por testes para diagnóstico do HIV.

Na análise de adesão suficiente dos pacientes ao tratamento, observou-se que houve estabilidade na proporção de adesão entre os anos de 2010 a 2014, com uma proporção de 74% a 75% de adesão suficiente à TARV, variação de apenas 1% entre os anos. Nos anos de 2015 a 2021, houve um aumento na adesão suficiente dos pacientes, variando entre 73% e 78% ao longo dos anos. Ao comparar os resultados com a meta global 90-90-90 até 2020, os registros disponibilizados pelo Ministério da Saúde nos dados abertos, é possível considerar a proximidade do valor estabelecido na meta: 90% das pessoas diagnosticadas devem estar em tratamento. Além das pessoas estarem em tratamento, estão com adesão suficiente. A PVHA que estabelece adesão suficiente ao tratamento e ao uso dos medicamentos pode alcançar a supressão viral sustentada, um dos objetivos do tratamento com ARVs, com implicações tanto individuais, para a manutenção da saúde da PVHA evitando possíveis infecções oportunistas decorrentes da queda dos níveis de CD4, quanto coletivas, evitando a transmissão do vírus para outras pessoas. Reforçar a informação “indetectável = intransmissível” sobre a carga viral fornece uma mensagem positiva que pode promover a adesão ao tratamento e diminuir o estigma do HIV (Broyle *et al.*, 2023).

Na análise da proporção de PVHA que interromperam o tratamento e tiveram perda de seguimento, Curitiba, entre 2009 e 2021, apresentou uma média de variação de 8,8%, sendo a maior porcentagem de 9% no ano de 2009 e a menor de 6% no ano de 2018. A média de proporção de perda de seguimento foi mantida abaixo de 10%, valores que também indicam acesso adequado das PVHA aos serviços de saúde e ao tratamento medicamentoso.

#### 4 CONCLUSÃO

A descentralização da assistência à saúde para PVHA, iniciada em Curitiba em 2014, representou um movimento estratégico essencial para promover o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno, facilitando o acesso aos serviços de saúde para atendimento inicial e encaminhamentos efetivos e resolutivos.

Contudo, na análise de novos diagnósticos, adesão suficiente e insuficiente, e abandono de tratamento, observa-se que ainda existe uma proporção considerável de indivíduos com dificuldade em aderir adequadamente ao tratamento, o que resulta na interrupção do uso da terapia antirretroviral.

Aos serviços de saúde cabe desenvolver estratégias de busca e retenção desses usuários aos serviços, com o objetivo de fazê-los compreender a importância da manutenção do tratamento, bem como apoiá-los para identificar as principais razões que os levam a abandonar o tratamento, definindo ações que fortaleçam a manutenção do acompanhamento nos serviços de saúde, para atingir a meta global de erradicação da epidemia da aids.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. **5 passos para a implementação do Manejo da Infecção pelo HIV na Atenção Básica**: Guia para gestores. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. **Diretrizes para organização do CTA no âmbito da Prevenção Combinada e nas Redes de Atenção à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BROYLES, L. N.; LUO, R.; BOERAS, D.; VOJNOV, L. The risk of sexual transmission of HIV in individuals with low-level HIV viraemia: a systematic review. **Lancet**, 402(10400), 464-471. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00877-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00877-2). Epub, 2023.

DEEKS, S. G. et al. Towards an HIV cure: a global scientific strategy. **Nature Reviews Immunology**, v. 12, p. 607-614, 2015.

DOURADO, I. et al. Sex work stigma and non-disclosure to health care providers: data from a large RDS study among FSW in **Brazil**. **BMC International Health and Human Rights**, v. 19, p. 1-8, 2019.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). **90-90-90: uma meta ambiciosa de tratamento para contribuir para o fim da epidemia de Aids**. Geneva: UNAIDS, 2016. Disponível em: [https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2015/11/2015\\_11\\_20\\_UNAIDS\\_TRATAMENTO\\_META\\_PT\\_v4\\_GB.pdf](https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2015/11/2015_11_20_UNAIDS_TRATAMENTO_META_PT_v4_GB.pdf). Acesso em: 30 ago. 2024.

MELO, E. A.; MAKSUD, I.; AGOSTINI, R. Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde? **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e151/pt>. Acesso em: 26 ago. 2024.

PAIVA, V.; PUPO, L.; BARBOZA, R. O direito à prevenção e os desafios da redução da vulnerabilidade ao HIV no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 109-119, abr. 2006.

SCIAROTTA, D. et al. O “segredo” sobre o diagnóstico de HIV/Aids na Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. 1-8, 2021.

SPEDE, S.; TANAKA, O. Y.; PINTO, N. R. S. O desafio da descentralização do Sistema Único de Saúde em município de grande porte: o caso de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1781-1790, 2009.

## TENDÊNCIA DE CASOS DE ZIKA VÍRUS NA REGIÃO NORDESTE, 2016-2023: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Deyvid Alves Zeidan<sup>1</sup>; Francisca Rafaela Ferreira de Souza<sup>1</sup>; Alvaro Araujo Galeno<sup>1</sup>; Ruan Pábulo Bandeira Pinto<sup>1</sup>; Renata Brito dos Reis<sup>2</sup>; Ruanna Thaimires Brandão Souza<sup>3</sup>

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí<sup>1</sup>, Doutoranda em Biotecnologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba<sup>2</sup>, Doutoranda em Desenvolvimento e Meio Ambiente pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba<sup>3</sup>

zeidandeyvid12@gmail.com

### RESUMO

O vírus Zika, transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, é responsável por sintomas como febre, manchas vermelhas e dores, além da Síndrome Congênita do Zika, que inclui microcefalia. Objetivou-se analisar dados epidemiológicos no Nordeste do Brasil entre 2016 e 2023, onde ocorreu o maior número de casos (196.743), com destaque para Bahia. Os dados foram coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde e analisados no Excel 2016 e no Jamovi. O surto de 2016 foi seguido por uma queda nos anos seguintes, mas houve um aumento em 2022, possivelmente relacionado a subnotificações. A regressão linear simples indicou um aumento médio de 1.705 casos por ano, mas sem significância estatística (p-valor 0,175), indicando que a tendência não é consistente. Fatores como mudanças ambientais e fluxo populacional influenciam a incidência do Zika vírus, destacando a necessidade de novos estudos e investimentos no monitoramento da doença.

**Palavras-chave:** Arboviroses; Epidemiologia; Notificações.

### 1 INTRODUÇÃO

O vírus da Zika (ZIKV) é um arbovírus do gênero *Flavivirus* (Família Flaviviridae) transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, o ZIKV foi primeiramente identificado em macacos na floresta de Zika, na Uganda, hoje disseminado em diversos países da África, Ásia, Oceania e Américas (Brasil, 2024). Aproximadamente 80% dos pacientes são assintomáticos, mas quando presentes, os sintomas podem variar entre dores de cabeça e nas articulações, febre, prurido, manchas vermelhas na pele e vermelhidão nos olhos (Fundação Oswaldo Cruz, 2024).

Além disso, o ZIKV é causador da Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ), um conjunto de anormalidades congênicas que podem ocorrer em recém nascidos dos quais as mães foram infectadas pelo Zika vírus durante a gravidez. A principal condição é a microcefalia, caracterizada pela redução da massa encefálica, entre outros quadros estão: lisencefalia, falha na mielinização, desproporção craniofacial, ventriculomegalia e calcificações (Roma *et al.*, 2019).

Entre 2015 e 2016 ocorreram diversos surtos de zika vírus e microcefalia no Brasil em estados como o Sudeste (Brasil *et al.*, 2016) e principalmente no Nordeste (Fantinato *et al.*, 2016), o que elevou o alerta para a relação entre o zika vírus e a SCZ, no qual o Brasil foi pioneiro em apontar e diagnosticar o ZIKV como causador do grande número de anormalidades relatadas (Brasil, 2016).

O ZIKV se mantém no Brasil, uma vez que o mosquito transmissor *A. aegypti* é adaptado ao clima do país e se distribui de forma complexa nas metrópoles, podendo ser potencializado por fatores urbanos, como esgotos e cisternas, e ambientais como temperatura e umidade, necessitando assim, intensificar os esforços e medidas para controle do vetor (Salvi *et al.*, 2021). Diante do exposto, o presente estudo, visa analisar a tendencia de dados epidemiológicos sobre o Zika vírus na região Nordeste do Brasil entre 2016 e 2023.

## 2 METODOLOGIA

Se trata de Estudo epidemiológico e descritivo, seguindo as recomendações do STROBE (Von Elm *et al.*, 2007), com dados secundários referentes a notificações de casos de infecções do ZIKV obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando a ferramenta TABNET na sessão de informações epidemiológicas e morbidade. Os dados foram baixados em setembro de 2024 e tabulados no *Software* Excel 2016, o cálculo para avaliação da tendência durante os anos foi feito por meio de regressão linear simples no *software* Jamovi versão 2.3.28. Os dados demográficos foram obtidos do censo de 2022 (IBGE, 2022).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

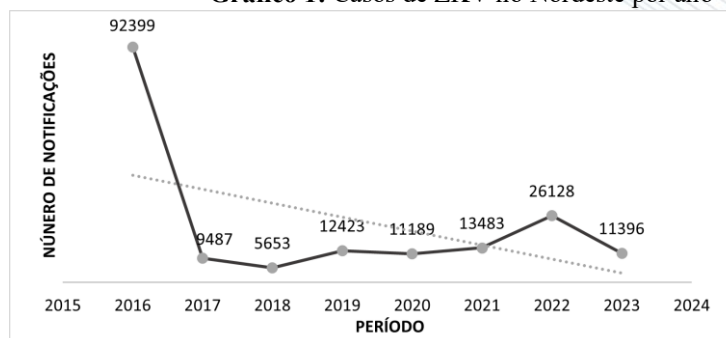
Ao comparar as notificações registradas em cada região no Sistema de Informação de Agravos de Notificação de Zika vírus entre 2016 a 2023, a que apresentou o maior número de notificações foi o Nordeste (196.743), seguida por Sudeste (153.911), Centro-oeste (72.660), Norte (58.228) e Sul (10.542). Os estados nordestinos com maior número de registros foram Bahia (85.360), Rio Grande do Norte (22.718) e Pernambuco (21.973), enquanto suas capitais tiveram 4.904, 5.239 e 3178 respectivamente.

Essa quantidade de casos ocorridos na Bahia ao longo de oito anos corresponde a 43,39% de todos os casos do nordeste, um grande número, levando-se em consideração que a Bahia é o estado mais populoso da região, com 26,5% do total do estado, seguido por Pernambuco (16,3%) e Ceará (16,1%).

O Rio Grande do Norte teve o segundo maior número de casos de ZIKV, mesmo sendo apenas o quinto no *ranking* dos estados nordestinos mais populosos, com apenas 3.303.953 habitantes, - 6% do total da região mostrando que proporcionalmente, o estado foi o que mais sofreu com a epidemia de Zika vírus ao longo dos anos. Pernambuco e Ceará têm aproximadamente 9.051.113 e 8.936.431 de habitantes respectivamente (IBGE, 2022), o que pode explicar o número similar de casos de ZIKV. Natal apresentou mais de 5 mil notificações, representando mais de ¼ das ocorrências do Rio Grande do Norte, podendo apontar que os casos também podem estar concentrados nas grandes metrópoles.

Ao considerar os anos de maior ocorrência de ZIKV no nordeste, observa-se que o ano de 2016 se mostra atípico, com um pico de casos maior que nos demais anos, isso devido ao surto de casos de Zika vírus e SCZ entre os anos de 2015 e 2016, que encerraram com uma rígida política estratégica do combate através do treinamento profissional, informação e monitoramento dos casos suspeitos, além do cuidado com o mosquito vetor, diminuindo também os casos confirmados de Síndrome associados ao Zika vírus (Brasil, 2023). O gráfico 1 mostra a relação entre os anos e o número de notificações no Nordeste.

**Gráfico 1:** Casos de ZKV no Nordeste por ano

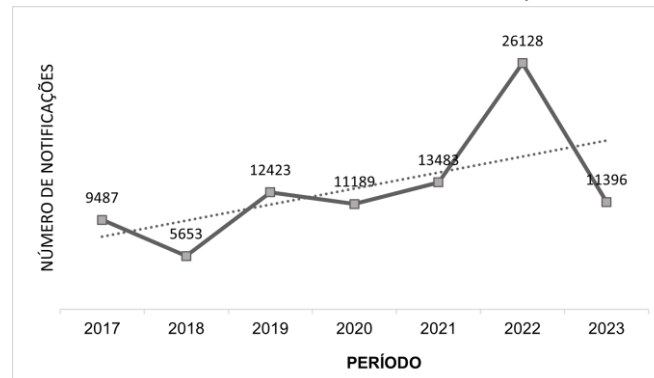


Fonte: Autores (2024).



O gráfico mostra uma súbita queda após 2016 e variações ao longo dos anos, devido as medidas de prevenção já mencionadas. Em 2022 os números voltam a subir e decaem em 2023, provavelmente por a fatores do próprio sistema de saúde, como atrasos na notificação dos casos ou problemas na realização de exames, caso que pode estar relacionado com o desgaste sofrido durante a pandemia de COVID-19, que dificultou subnotificação em casos de arboviroses (Oliveira, 2021). Ao refazer o gráfico da distribuição dos casos pelos anos excluindo o ano atípico de 2016 (gráfico 2), nota-se que a linha de tendência muda de sentido (considerando o gráfico anterior) e ficando em uma escala crescente no número de notificações.

**Gráfico 2:** Tendencia do número de notificações no Nordeste.



Fonte: Autores (2024).

Ao aplicar um cálculo de regressão linear simples, os resultados indicam que o coeficiente ano (variável independente) foi estimado em 1705. Ou seja, em média, para cada ano adicional, o número de casos de Zika deve aumentar em aproximadamente 1705 casos. No entanto, o p-valor do ano foi de 0,175, sendo considerado não significativo (que seria  $p < 0,05$ ). Esse valor sugere que não há evidência estatisticamente suportada de uma tendência de aumento consistente no número de casos de Zika ao longo dos anos. Assim, embora haja um aumento observável no número de notificações de Zika vírus após o decréscimo que marcou 2017, a regressão linear não confere suporte estatístico para que a tendência se mantenha, sugerindo outras análises e adição de novas variáveis em estudos futuros.

É ciente que mudanças ambientais e fatores ecológicos influenciam diretamente no aumento de arboviroses como um todo, a perda de vegetação e queimadas são grandes fatores que podem aumentar a incidência dessas doenças no Nordeste brasileiro (Moreno *et al.*, 2021). Os dados referentes a arboviroses são complexos, estados do nordeste enfrentam verdadeiras endemias destas doenças e vetores, outras pesquisas que utilizaram estatísticas expuseram uma série de variáveis podem interferir e aumentar na incidência destas doenças, como o fluxo de pessoas em grandes capitais, o comércio, uso da terra e condições socioeconômicas (Souza, 2023).

## 4 CONCLUSÃO

Este estudo mostra a complexidade dos dados envolvendo arboviroses, suas causas e tendências, apontando lacunas como a escassez de dados envolvendo subnotificações e estudos de monitoramento, bem como um alerta para a endemia que cerca a região nordeste do Brasil, necessitando de mais investimentos e estudos a cerca da possível crescente no número de notificações. Assim, a regressão linear não suportou significativamente o crescimento de casos, porém apontou um aumento das notificações, sugerindo que mais estudos e modelos sejam necessários.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL, P. et al. Zika virus infection in pregnant women in Rio de Janeiro. **New England Journal of Medicine**, v. 375, n. 24, p. 2321-2334, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika** [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2016. Disponível Em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/>>. Acesso em: 02 set. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Situação epidemiológica da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika: Brasil, 2015 a 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. v. 53, n. 5. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/anomalias-congenitas/boletim-epidemiologico-SVS-35-2022.pdf>. Acesso em: 05 set. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Zika vírus. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/z/zika-virus>. Acesso em: 04 set. 2024.
- FANTINATO, Francieli Fontana Sutile Tardetti et al. Descrição dos primeiros casos de febre pelo vírus Zika investigados em municípios da região Nordeste do Brasil, 2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 683-690, 2016.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Zika: sintomas, transmissão e prevenção**: Fiocruz, 2024. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/zika-sintomas-transmissao-e-prevencao>. Acesso em: 2 set. 2024.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2022: resultados preliminares**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/downloads.html?localidade=BR>. Acesso em: 02 set. 2024.
- MORENO, Gioncarlos Silva et al. Incêndios, queimadas e arboviroses: relações emergentes na pré e pós pandemia. **Revista Científica ANAP Brasil**, v. 14, n. 33, 2021.
- NASCIMENTO, Crystvânia Santos et al. Impactos no perfil epidemiológico da Dengue em meio a Pandemia da COVID-19 em Sergipe. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e3610514544-e3610514544, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14544>. Acesso em: 9 set. 2024.
- ROMA, José Henrique Francisco et al. Descriptive study of suspected congenital Zika syndrome cases during the 2015-2016 epidemic in Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 52, p. e20190105, 2019.
- SALVI, Fabíola Inês et al. Fatores ambientais e climáticos associados à ocorrência de Aedes aegypti. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e56410918544-e56410918544, 2021.
- SOUZA, Máira Lima de et al. **Análise de regressão binominal negativa na difusão das arboviroses na Bahia entre os anos de 2016-2019**. Tese (Doutorado em Multi-Institucional em Difusão do Conhecimento) - Instituto Federal da Bahia, Salvador, 2023.
- VON ELM, Erik et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **PLoS Medicine**, San Francisco, v. 4, n. 10, p. e296, 2007. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0040296>. Acesso em: 20 set. 2024.



## REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO E O PAPEL DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PRESTADOS AOS PACIENTES

Steffanny Geovanna Da Silva<sup>1</sup>; Beatriz Neves Guedes<sup>1</sup>; Cláudia Lisboa Dias<sup>1</sup>; Giovanna Maria Rebouças dos Reis<sup>1</sup>; Maryana Viana dos Santos<sup>1</sup>; Katherine Rios Almeida Pedreira<sup>2</sup>

Discente de Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste<sup>1</sup>  
Docente em Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste<sup>2</sup>

steffannygeovanna06@gmail.com

### RESUMO

Realidade Virtual (RV) tem se tornado mecanismo de reabilitação na contemporaneidade como uma ferramenta inovadora e personalizada na execução dos cuidados prestados aos pacientes de forma completa e que tenha um restabelecimento cognitivo, funcional e motor. Esse artifício ainda pode servir como um aliado em momentos de recuperações inseridas em contexto de restrições e isolamento. O objetivo foi analisar a implantação da realidade virtual na reabilitação e o papel da Enfermagem nos cuidados prestados aos pacientes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados da BVS e PubMed. Foram elegíveis publicações nos idiomas português e inglês, nos períodos de 2019-2024, sob a argumentação de apresentar e analisar o uso da tecnologia em forma de realidade virtual através do cuidado da enfermagem na recuperação de pacientes, ao final, 07 textos elegíveis foram incluídos neste estudo. Evidencia-se que a Realidade Virtual (RV) exerce um impacto significativo na reabilitação de pacientes, especialmente em situações de internação prolongada promovendo cuidados personalizados e terapêuticos direcionados para cada paciente. É fundamental começar a discutir empecilhos como o custo dos equipamentos e a necessidade de capacitação dos profissionais da área para a sua inserção nos centros de saúde.

**Palavras-chave:** Realidade Virtual; enfermagem; reabilitação.

### 1 INTRODUÇÃO

A implantação da RV na área da saúde ampliou-se recentemente, demonstrando uma resposta positiva na pandemia do COVID- 19 aos pacientes em estado de internações prolongadas, acamados, em lockdown, com complicações neurológicas, ansiedade e desesperança ao processo de cura. Revelando a RV como uma ferramenta atenuadora, prospectiva e inovadora na reabilitação dos pacientes, sendo amplas auxiliadoras principalmente no cuidado ao enfermo de internamentos longos e de forma integral. Desempenhando um papel promissor, por meio dos profissionais da área da saúde, e esperança de reabilitação para o paciente, promovendo o cuidado integral ao mesmo. Por conseguinte, RV pode fazer com que os indivíduos tenham um melhor desempenho em sua recuperação , por entenderem a modalidade como um instrumento cativante na evolução da cura comparado aos métodos convencionais, e ainda por serem capaz de uma atenção que vai além do cuidado físico, abrangendo a cura emocional do indivíduo. (Kolbe *et al.*, 2021).

Promovendo um restabelecimento cognitivo, funcional e motor. Esse artifício, pode servir como um aliado em momentos de recuperações inseridas em contexto de melhorar as deficiências dos membros superiores após o AVC. Quando aplicada a RV de forma integralmente imersiva, resultados científicos demonstram uma restauração na função motora profunda , enquanto em casos de a imersão ao método de reabilitação com realidade virtual



não ser profunda ocorre o aumento da aptidão leve. No então, quanto maior a continuidade das intervenções e maiores escalas de tempo e o processo de início ser antes dos primeiros seis meses após o AVC aperfeiçoa a reabilitação do indivíduo. Embora a seja esperançosa, é necessária uma avaliação sistemática dos novos métodos dela para promover protocolos ideais para a recuperação do paciente. (Soleimani et al., 2024)

Contudo, apesar do uso dessa inovação tecnológica elevar uma grande pauta na melhoria e plenitude dos cuidados prestados aos pacientes, alguns embates têm surgido para sua implantação nas práticas clínicas, devido ao custo elevado dos equipamentos que exigem um alto investimento da capacitação dos profissionais. Além do alto custo para que sejam implementados na capacitação do ensino de enfermagem. (Padilha et al., 2019).

Sendo assim, o objetivo do presente estudo, é analisar a implantação da realidade virtual na reabilitação e avaliação do cuidado da enfermagem com pacientes em suas devidas recuperações.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Após a definição do tema foi realizada uma busca por meio das bases de dados: as disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na PubMed, publicados nos períodos de 2019 a 2024, nos idiomas português e inglês, sob a justificativa de avaliar a imersão da realidade virtual proposta através dos cuidados de enfermagem aos pacientes em suas recuperações. A busca inicial se deu através da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano AND, da seguinte forma: na Biblioteca Virtual em Saúde combinados com o booleano AND, desta forma: "Realidade Virtual" and "Enfermagem" and " Reabilitação"., foram encontrados 5 trabalhos. E na PubMed também seguindo a mesma configuração que foi feita na BVS "virtual reality" and "nursing", encontrado 259 artigos. Posteriormente foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando artigos originais publicados na íntegra em texto completo. Em seguida, foram constituídos os critérios de exclusão, desconsiderando: estudos que não completassem o objetivo do estudo, artigos na modalidade de tese, dissertação e revisão de literatura, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Desta forma, a amostra foi definida após a leitura do material resultando em setes artigos selecionados para o desenvolvimento do estudo. O a pesquisa dispensou a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa, logo que não realizou pesquisas clínicas em animais e seres humanos. Desta forma, assegura-se e cumpre os preceitos dos direitos autorais dos autores vigentes.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base no levantamento realizado foi possível constatar que a revisão integrativa da literatura indica que a Realidade Virtual (RV) exerce um impacto significativo na reabilitação de pacientes, especialmente em situações de internação prolongada. A análise dos artigos selecionados revelou que a RV não apenas melhora a adesão dos pacientes ao tratamento, mas também ajuda a reduzir sintomas como ansiedade e depressão. Os estudos demonstraram que os pacientes que participaram de sessões de reabilitação utilizando RV apresentaram um desempenho funcional superior em comparação àqueles que seguiram métodos tradicionais (Liu et al., 2023).

Além disso, a RV foi reconhecida como uma ferramenta eficaz para promover a interação social e o engajamento dos pacientes, mesmo em contextos de isolamento, os dados sugerem que a experiência imersiva proporcionada pela RV pode facilitar a recuperação cognitiva e motora, tornando o processo de reabilitação mais dinâmico e motivador. É essencial considerar como essa tecnologia pode ser integrada ao cotidiano dos profissionais de saúde, promovendo um cuidado mais humanizado e centrado no paciente. A formação acadêmica em enfermagem deve incluir a capacitação para o uso de tecnologias como a RV, preparando os futuros profissionais para os desafios contemporâneos da saúde (*Liaw et al., 2020*).

Outro ponto observado foi a eficácia da realidade virtual na educação de profissionais de saúde que revelou resultados promissores. De acordo com *Kyaw*, ela melhora significativamente os escores de conhecimento e habilidades cognitivas em comparação com métodos tradicionais de ensino. Especificamente, a RV apresentou uma diferença média padronizada (SMD) de 0,44 em relação à aprendizagem tradicional e 0,43 em comparação com outras formas de educação digital, com evidências de certeza moderada e baixa, respectivamente (*Kyaw, et al 2019*).

A simulação virtual clínica tem um grande potencial para aprimorar a retenção de conhecimento e o raciocínio clínico entre os estudantes de enfermagem, tanto no curto quanto no longo prazo. Os resultados demonstraram que a introdução dessa abordagem inovadora não apenas melhora o entendimento dos conteúdos, mas também aumenta a satisfação dos alunos com a experiência de aprendizagem (*Padilha et al 2012*).

Diante disso, é importante discutir os desafios enfrentados na adoção da realidade virtual (RV), como os altos custos e a necessidade de treinamento especializado. Superar esses obstáculos é crucial para que a RV se torne uma prática comum na reabilitação. Outro desafio significativo é a resistência de alguns profissionais da saúde em integrar novas tecnologias em suas abordagens terapêuticas, muitas vezes devido à falta de familiaridade ou à crença de que métodos tradicionais são mais eficazes. Além disso, a acessibilidade das tecnologias de RV para pacientes com diferentes níveis de habilidade e condições físicas deve ser considerada, garantindo que todos possam se beneficiar dessas inovações. A pesquisa contínua sobre a eficácia da RV em diferentes contextos de reabilitação também é fundamental para construir evidências que incentivem sua adoção mais ampla.

## 4 CONCLUSÃO

Em sua diante dos estudos analisados, a Realidade Virtual mostra-se uma ferramenta inovadora e promissora na reabilitação de pacientes, especialmente em casos de internações prolongadas, promovendo maior adesão ao tratamento, redução de ansiedade e depressão, e melhora do desempenho funcional. Sua capacidade de estimular a interação social e o engajamento, mesmo em situações de isolamento, torna o processo de recuperação mais motivador e dinâmico.

Além disso, a RV tem se destacado na educação de profissionais de saúde, ao aumentar o conhecimento, as habilidades cognitivas, e o raciocínio clínico, proporcionando uma experiência educacional mais rica e satisfatória. Integrar a realidade virtual como componente curricular na carga horária acadêmica é uma estratégia relevante para preparar os futuros profissionais para os desafios contemporâneos da prática clínica, oferecendo uma formação mais prática e completa na sua inserção ao cuidado com pacientes.



Portanto, apesar dos benefícios, a adoção da RV enfrenta barreiras como altos custos, necessidade de capacitação especializada e resistência de alguns profissionais à tecnologia. Para consolidar seu papel na reabilitação e educação em saúde, é crucial investir em estratégias que ampliem o acesso e a aceitação dessa tecnologia em saúde, tornando-a uma prática real e acessível na assistência ao paciente para a promoção de uma recuperação otimista.

## REFERÊNCIAS

Soleimani, M., Ghazisaedi, M. & Heydari, S. A eficácia da realidade virtual para reabilitação de membros superiores em pacientes com AVC: uma revisão sistemática e meta-análise. **BMC Med Inform Decis Mak** 24 , 135 (2024).  
(referência de periódico).

Lee H, Han JW, Park J, Min S, Park J. Development and evaluation of extracorporeal membrane oxygenation nursing education program for nursing students using virtual reality. **BMC Med Educ.** 2024 Jan 26;24(1):92. doi: 10.1186/s12909-024-05057-2. PMID: 38279179; PMCID: PMC10811941. (referência de periódico).

Kolbe L, Jaywant A, Gupta A, Vanderlind WM, Jabbour G. Use of virtual reality in the inpatient rehabilitation of COVID-19 patients. **Gen Hosp Psychiatry.** 2021 Jul-Aug;71:76-81. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2021.04.008. Epub 2021 Apr 29. PMID: 33964789; PMCID: PMC8081572 .  
(referência de periódico).

Liu, K., Zhang, W., Li, W. et al. Eficácia da realidade virtual na educação em enfermagem: uma revisão sistemática e meta-análise. **BMC Med Educ** 23 , 710 (2023).  
(referência de periódico).

Kyaw BM, Saxena N, Posadzki P, Vseteckova J, Nikolaou CK, George PP, Divakar U, Masiello I, Kononowicz AA, Zary N, Tudor Car L. Virtual Reality for Health Professions Education: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. **J Med Internet Res.** 2019 Jan 22;21(1):e12959. doi: 10.2196/12959. PMID: 30668519; PMCID: PMC6362387.  
(referência de periódico).

Liaw SY, Ooi SW, Rusli KDB, Lau TC, Tam WWS, Chua WL. Nurse-Physician Communication Team Training in Virtual Reality Versus Live Simulations: Randomized Controlled Trial on Team Communication and Teamwork Attitudes. **J Med Internet Res.** 2020 Apr 8;22(4):e17279. doi: 10.2196/17279. PMID: 32267235; PMCID: PMC7177432.  
(referência de periódico).

Padilha JM, Machado PP, Ribeiro A, Ramos J, Costa P. Clinical Virtual Simulation in Nursing Education: Randomized Controlled Trial. **J Med Internet Res.** 2019 Mar 18;21(3):e11529. doi: 10.2196/11529. **Erratum in: J Med Internet Res.** 2019 Jun 27;21(6):e14155. doi: 10.2196/14155. PMID: 30882355; PMCID: PMC6447149 .(referência de periódico).



## A RELEVÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Erika da Silva Cavalcante<sup>1</sup>

Graduada em enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo<sup>1</sup>

cavalcante.erika987@gmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Com o aumento da expectativa de vida, tem se notado que o envelhecimento populacional e a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer, estão cada vez mais presentes no mundo. **OBJETIVO:** Essa pesquisa tem por objetivo estudar e/ou entender sobre cuidados paliativos voltado para a equipe de enfermagem. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo do tipo revisão integrativa, com abordagem qualitativa. **RESULTADOS:** Inicialmente obtiveram-se 423 estudos, após a adição dos critérios de inclusão e exclusão e após uma leitura mais aprofundada restaram 12 estudos que foram selecionados para estruturar e compor a pesquisa final desta revisão. Os principais achados desta revisão integrativa envolvem os seguintes tópicos: intervenções/cuidados de enfermagem frente ao paciente em cuidados paliativos, formação profissional, estrutura limitada de recursos humanos, desafios para assistir à família e pacientes, dificuldades para implementar os cuidados paliativos. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, conclui-se que o enfermeiro e equipe, ainda encontram dificuldades em lidar com os pacientes em fim de vida. Logo, ressalta-se a importância de o profissional de enfermagem buscar qualificação e conhecimento a fim de promover uma assistência de qualidade a estes pacientes.

**Palavras-chave:** cuidados paliativos; cuidados de enfermagem; enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, tem se notado que o envelhecimento populacional e a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer, estão cada vez mais presentes no mundo. De forma positiva a essa nova realidade, a evolução tecnológica que ocorre no contexto das ciências da saúde tem contribuído positivamente para o sucesso de muitas pessoas diagnosticadas com as doenças crônicas e neoplasias, podem contar com tratamento conservador, que prolongue a vida e reduza a dor. (Figueiredo; Ceccon; Figueiredo, 2021)

Os cuidados paliativos (CP) são os cuidados ativos e holísticos de indivíduos de todas as idades que sofrem de algum problema sério relacionado com a saúde devido a uma doença grave, especialmente aqueles que se aproximam do fim da vida. Ele foi projetado para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, seus familiares e cuidadores (Radbruch *et al.*, 2020). No Brasil, os Cuidados Paliativos surgiram por volta da década de 1980, pelo empenho de profissionais de saúde visionários em um cuidado holístico de seus pacientes. Hoje, os cuidados de fim de vida e a medicina paliativa ganham grande atenção na medicina, na esfera pública e na política. Dificilmente há outro campo na saúde moderna que exhibe uma dinâmica semelhante e ressoa tão fortemente na sociedade. (Castilho; Silva; Pinto, 2021)

Um grande desafio para os profissionais de saúde é o desenvolvimento de estratégias para trabalhar com pacientes em cuidados paliativos, uma vez que enfrentam o risco de mortalidade para além dos cuidados que recebem. Porém, esses pacientes devem receber toda

a assistência necessária, incluindo medidas de conforto, controle da dor, massagens, discussões, carinhos, terapias alternativas que possam ajudar a aliviar o quadro do paciente. (Lourenço; Neves, 2018)

Diante desse retrato complexo e desafiador da realidade, os Cuidados Paliativos se apresentam como uma abordagem de cuidados que vem ganhando espaço no mundo e no Brasil nos últimos anos. Percebe-se a tamanha responsabilidade da equipe de Enfermagem na prática do cuidar, onde o Enfermeiro que é o líder da equipe, além de superar seus desafios, é dele a incumbência de estimular a equipe a oferecer uma assistência de qualidade, humanizada e sensível às limitações e sofrimento do paciente e familiar. (Morais *et al.*, 2018)

Diante do exposto, essa pesquisa tem por objetivo estudar e/ou entender sobre cuidados paliativos voltado para a equipe de enfermagem. Levantou-se o seguinte questionamento: como a enfermagem atua frente a pacientes em cuidados paliativos?

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo do tipo revisão integrativa, com abordagem qualitativa que oferece a possibilidade de analisar na literatura científica e entender vastamente os tópicos de pesquisa, colaborando assim para subsidiar a prática de assistência ao paciente com base no conhecimento científico. (Gil, 2002).

Utilizaram-se as seguintes etapas para a elaboração e construção do estudo, Etapas: (1) elaboração da pergunta norteadora e objetivo do estudo; (2) definição de critérios de inclusão e exclusão das produções científicas; (3) busca de estudos científicos nas bases de dados; (4) análise e classificação das pesquisas encontradas; (5) resultados e discussões dos estudos achados.

Para a formulação da questão norteadora, empregou-se a estratégia PICO, uma ferramenta que auxilia na construção de uma pergunta de pesquisa e na busca por estudos para a composição da revisão, onde P = população/paciente; I = Interesse; Co = Contexto (P: Paciente em cuidados paliativos; I: Assistência de Enfermagem; Co: Assistência de qualidade). (Araújo, 2020). Portanto, estabelece-se a seguinte questão norteadora da pesquisa: “Como a enfermagem atua frente ao paciente em cuidados paliativos?”.

Para a busca de estudos, foi realizada uma busca no portal da BVS, nas seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de Dados em Enfermagem (BDENF); Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Como descritores foram empregados os seguintes termos: Cuidados Paliativos, Enfermagem, Cuidados de Enfermagem. O cruzamento dos termos foi através dos operadores booleanos OR e AND, a coleta de dados foi realizada entre os meses de Maio e Junho de 2023.

Para a seleção dos artigos, aplicou-se os seguintes critérios de inclusão: Artigo original, disponível na íntegra e com texto completo, publicado nos últimos 5 anos (2018-2023) em português e inglês, que tivessem relação com o tema proposto. Como critérios de exclusão usados foram: artigos de revisão, dissertações, teses, monografias, capítulos de livro e pesquisas que não abordavam a temática proposta.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente obtiveram-se 423 estudos, após a adição dos critérios de inclusão e exclusão e após uma leitura mais aprofundada restaram 12 estudos que foram selecionados para estruturar e compor a pesquisa final desta revisão.

Em relação ao ano das publicações, evidenciou-se que quatro (3) são de 2018 (45%); um (1) do ano de 2019 (15%); três (3) do ano de 2020 (45%); três (3) do ano de 2021 (45%); um (1) do ano de 2022 (15%) e três (1) do ano de 2023 (15%). Os resultados indicam que é

recente a ascensão no número de artigos sobre a assistência ao paciente em cuidados paliativos, principalmente na última década devido ao aumento das doenças crônicas e ao envelhecimento da população.

A prática do cuidado é essencial em todas as fases da vida, incluindo o momento da morte. Ao longo do tempo, essa prática evoluiu do cuidado domiciliar para o hospitalar e do conhecimento baseado na experiência para a ciência (Sobreiro; Brito; Mendonça, 2021). Cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares, aliviando sintomas e sofrimento. O atendimento humanizado, integral e individualizado é essencial, especialmente durante o luto, exigindo a presença e expertise de profissionais. (Matos; Borges, 2018)

Segundo Curtis *et al.* (2017) a compreensão limitada dos enfermeiros sobre cuidados paliativos reflete a falta de preparo específico durante a formação acadêmica, que historicamente enfatiza a manutenção da vida e aspectos fisiopatológicos, relegando a prestação de cuidados a pacientes fora da possibilidade terapêutica. Os cuidados paliativos na enfermagem focam o cuidado integral do paciente, prevenindo e controlando sintomas da doença, além de envolver todos os que estão no seu entorno, como família, cuidadores, amigos e inclusive a equipe multiprofissional, pois estes cuidados visam atenuar dor física, psicológica e espiritual. (D’ALESSANDRO *et al.*, 2020)

Prado *et al.* (2018) destacam que profissionais de enfermagem frequentemente estabelecem vínculos com pacientes e familiares enfrentando o processo de morte. Esse fenômeno é atribuído ao envolvimento direto desses profissionais no cuidado, refletindo a importância da qualidade das conexões entre todos os envolvidos, conforme a teoria da complexidade, que valoriza as interações dentro de um sistema como fundamentais para seu funcionamento integrado e eficaz. A necessidade de uma abordagem humanizada no cuidado é fundamental para os profissionais de saúde, incluindo enfermeiros. Isso implica respeitar a individualidade do ser humano, reconhecendo-o não apenas como alguém com necessidades biológicas, mas também como um ser social, psicológico e espiritual. É essencial garantir seus direitos e dignidade no contexto do cuidado ao fim da vida (Maingué *et al.*, 2020).

Nesse contexto, seus achados apontam para a necessidade de um realinhamento das qualificações quantitativas e profissionais, de melhorias nas estruturas físicas e nos processos de trabalho, a fim de reduzir as lacunas que afetam a qualidade do cuidado.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem é conhecida como a arte do cuidar e, por isso, a assistência prestada pela mesma às pessoas que enfrentam doenças que ameaçam a vida deve ser de qualidade e valorizar a autonomia, o conforto e a dignidade do paciente. Diante do exposto, conclui-se que o enfermeiro e equipe, ainda encontram dificuldades em lidar com os pacientes em fim de vida. Logo, ressalta-se a importância de o profissional de enfermagem buscar qualificação e conhecimento a fim de promover uma assistência de qualidade a estes pacientes. científica e profissional dos seus trabalhos.

#### REFERÊNCIAS

CASTILHO, Rodrigo Kappel; SILVA, Vitor Carlos Santos da; PINTO, Cristhiane da Silva. **Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP)**. 2021. Disponível em: <https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Manual-de-Cuidados-Paliativos-da-Academia-Nacional-de-Cuidados-Paliativos-ANCP-3ed.pdf>. Acesso em: 21 out. 2023.



CURTIS, J. Randall *et al.* **Ensaio randomizado de facilitadores de comunicação para reduzir o sofrimento familiar e a intensidade dos cuidados no final da vida.** 2018. Disponível em: <https://www.atsjournals.org/doi/10.1164/rccm.201505-0900OC>. Acesso em: 20 out. 2023.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. **Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes.** 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHDyzy/?lang=pt#ModalTutors>. Acesso em: 20 out. 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4º Edição. São Paulo: Editora Atlas, 2002. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/AnexoC1comolaborarprojotodepesquisa-antoniocarlogil.pdf>. Acesso em: 20 out. 2023.

LOURENÇO, Eliane da Conceição; NEVES, Eloita Pereira. **As Necessidades de Cuidado e Conforto dos Visitantes em UTI Oncológica: uma Proposta Fundamentada em Dados de Pesquisa.** 2018. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1714>. Acesso em: 21 out. 2023.

MATOS, Johnata da Cruz; BORGES, Moema da Silva. **A FAMÍLIA COMO INTEGRANTE DA ASSISTÊNCIA EM CUIDADO PALIATIVO.** 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/234575/29932>. Acesso em: 23 out. 2023.

MORAIS, Evelyn Nascimento de *et al.* **Cuidados paliativos: enfrentamento dos enfermeiros de um hospital privado na cidade do Rio de Janeiro – RJ.** 2018. Disponível em: [https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6000/pdf\\_1](https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6000/pdf_1). Acesso em: 25 out. 2023.

ARAÚJO, W. C. O. **Recuperação da informação em saúde.** ConCI: Convergências em Ciência da Informação, v. 3, n. 2, p. 100–134, 10 jul. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufs.br/conci/article/view/13447>. Acesso em: 21 out. 2023.

RADBRUCH, Lukas *et al.* **Redefining Palliative Care—A New Consensus-Based Definition.** 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392420302475>. Acesso em: 20 out. 2023.

SOBREIRO, Izaura Mariana; BRITO, Priscelly Cristina Castro; MENDONÇA, Adriana Rodrigues dos Anjos. **Terminalidade da vida: reflexão bioética sobre a formação médica.** 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/VW4FtVKMQVw5xTNbd69qDyx/#>. Acesso em: 23 out. 2023.

## REABILITAÇÃO OROFUNCIONAL DO PACIENTE COM SEQUÊNCIA DE PIERRE ROBIN

Cristiane Alves de Farias.

Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.  
cris.a.farias94@gmail.com

### RESUMO

A sequência de Pierre Robin (SPR) foi descrita em 1923, pelo estomatologista francês Pierre Robin, descrevendo como uma tríade clínica observada em recém-nascidos e caracterizada por micrognatia, glossoptose e obstrução das vias aéreas. Esta patologia é uma má formação craniofacial congênita rara com taxa de aproximadamente 1 para cada 8.500 a 30.000 nascidos vivos, variando com a área geográfica e etnia. Esse trabalho tem objetivo de descrever caso clínico de um paciente com Sequência de Pierre Robin com fissura de palato mole com abordagem nas características dentofaciais e esqueléticas e sua reabilitação orofuncional. Trata-se de um estudo do tipo relato de caso clínico com características dentofaciais e esqueléticas de um paciente com SPR e fissura de palato mole. Será descrito as intervenções terapêuticas realizadas no paciente. Nesse relato, o instrumento de coleta de dados será a análise de fotos extra bucais e intrabucais, radiografias e a ficha clínica do paciente com a patologia citada anteriormente. A reabilitação orofuncional proporcionam integração física, funcional, social e emocional do paciente.

**Palavras-chave:** síndrome de Pierre Robin; micrognatismo; fenda Palatina.

### 1 INTRODUÇÃO

Em 1923, o estomatologista francês Pierre Robin descreve a SPR como uma tríade clínica observada em recém-nascidos e caracterizada por hipoplasia da mandíbula (micrognatia), retroposicionamento da língua (glossoptose) e obstrução das vias aéreas. A partir de 1976, a tríade adquiriu a terminologia “sequência” pois uma má formação inicial favorece uma cadeia sequencial de eventos, enquanto uma síndrome apresenta um conjunto de anomalias que surgem separadamente devido uma patogênese. Na SPR, a micrognatia acarreta a glossoptose e conseqüente obstrução das vias aéreas superiores devido ao colapso da língua junto à parede posterior da faringe. Nos casos de SPR, os indivíduos podem apresentar dificuldades alimentares e complicações respiratórias, achados comuns e graves no período neonatal (Goulart *et al.*, 2023).

A SPR é uma má formação craniofacial congênita rara com taxa de aproximadamente 1 para cada 8.500 a 30.000 nascidos vivos, variando com a área geográfica e etnia, mas sem predominância por sexo (Silva *et al.*, 2023). Conforme a literatura, os Estados Unidos é o país com maior taxa de incidência de casos com 1 para cada 3.120 nascidos vivos. A taxa de mortalidade é de 2 a 26%, como maior predomínio nos pacientes com SPR síndrômicos em decorrência do grave comprometimento respiratório e risco de desnutrição (Santos.,2019). Pode ocorrer de forma isolada ou associada a síndromes genéticas como a de Stickler, Treacher Collins e a Velocardiofacial (Oubejja *et al.*, 2021). Outra característica clínica observada em 90% dos pacientes com SPR, é a fissura no palato mole em forma de U, visto que, a língua retroposicionada pela hipoplasia mandibular impede, na maioria dos casos, a fusão dos processos palatinos em direção a linha média no período da palatogênese (Lourenço., 2020).

Mutações no gene SOX9 têm sido apontadas como um dos motivos da SPR isolada. O gene SOX9 desempenha um papel essencial na formação e desenvolvimento de tecidos e órgãos. Como também regula a atividade de outros genes, principalmente os que atuam na formação do esqueleto e mandíbula (Roberto Neto *et al.*, 2021).

Estudo sobre a prevalência de anomalias dentárias diagnosticadas radiograficamente em pacientes com SPR, verificaram a ocorrência em 22,72% dos pacientes que apresentavam agenesia dentária bilateral, nos quais os segundos pré-molares inferiores foram os dentes mais acometidos. Os autores salientam que a hipoplasia mandibular e consequente perda de espaço, pode ser o precursor da agenesia dentária (Castillo *et al.*, 2019). No Brasil, o Sistema Único de Saúde acolhe os pacientes com SPR pela Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, que tem como finalidade oferecer um atendimento integral, universal e equânime. Logo, a complexidade do tratamento deve ser realizada em serviços de atenção especializada, enquanto os agravos comuns e não relacionados a essa condição podem ser realizados em Unidades Básicas de Saúde ou Centro de Especialidades Odontológicas (Brasil., 2023). A reabilitação interdisciplinar para o paciente com SPR envolve profissionais da Odontologia, Fonoaudiologia, Psicologia, Genética, Cirurgia plástica, Enfermagem e Otorrinolaringologia, para promoção da saúde e bem-estar.

## 2 METODOLOGIA

Trabalho aprovado sob o número do parecer 6.968.840 pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia trata-se de um estudo descritivo qualitativo do tipo relato de caso que consistirá na descrição detalhada das características dentofaciais e esqueléticas de um paciente com Sequência de Pierre Robin e Fissura de palato mole, de nacionalidade brasileira e sem síndrome relacionada. Serão descritas as intervenções terapêuticas das especialidades da Odontopediatria e Ortodontia, realizadas no paciente no período de março de 2024 a março 2025 no Módulo de Odontologia da UESB. Em relação ao fechamento da fístula no palato mole, será descrito o procedimento realizado pelo cirurgião plástico das Obras Sociais Irmã Dulce na Cidade de Salvador-Ba, de acordo com seu relatório. O instrumento de coleta de dados será a análise de fotos extra bucais e intrabucais, radiografias e a ficha clínica do paciente com SPR e Fissura de palato mole. Serão analisadas as características faciais, esqueléticas e a relação sagital entre os arcos dentários, bem como a reabilitação orofuncional deste paciente.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Paciente com 02 meses de vida realizou o tratamento de alta complexidade que é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde, por meio de uma equipe multiprofissional da área da Medicina, Odontologia, Fonoaudiologia, Psicologia e Serviço Social no Centro de Atenção aos defeitos da Face do IMIP. Com 01 ano de idade foi realizado a correção de fissura palatal. A idade ideal para correção da fissura palatal é um assunto sem consenso na literatura, sendo a maioria dos casos realizados entre os 6-12 meses, pelo caso clínico a cirurgia foi realizada no intervalo de idades esperado. Com 12 anos de idade o paciente apresentou fístula palatal que é uma das complicações da cirurgia de correção de fenda palatina, sendo uma fonte de perda de ar nasal, podendo causar regurgitação nasal de fluidos. O tratamento odontológico foi realizado no Módulo de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Onde foram feitas restaurações, exodontias e instalação do aparelho Bionator de Balters que tem como objetivo realizar o tratamento de pacientes Classe II que define-se por um degrau sagital positivo entre a maxila e a mandíbula, decorrente de protrusão maxilar e/ou deficiência



mandibular. O paciente foi encaminhado para Obras Sociais Irmã Dulce, para o fechamento da fístula palatal, onde também irá receber o atendimento multiprofissional.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reabilitação orofuncional de indivíduo diagnosticado com Sequência de Pierre Robin e Fissura de palato mole quando realizada desde a fase de crescimento maxilomandibular proporciona uma integração física, funcional, social e emocional do paciente.

#### REFERÊNCIAS

BEASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 26, de 05 de dezembro de 2023. Aprova o protocolo de uso do distrator osteogênico mandibular, para o tratamento de deformidades crânio e buco-maxilo- faciais congênitas ou adquiridas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2023 dez. p. 11.

CASTILLO J.F.M. *et al.* Novo fenótipo dentário na sequência de Pierre Robin não síndrômica: um estudo retrospectivo. Science Direct. 2019 Jan; 97: 170-75. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003996918307349?via%3Dihub>. Acesso em 10 de Mar. 2024.

GOULART L.M.S. *et al.* Síndrome de Pierre Robin: uma abordagem diagnóstica, evolução clínica e revisão. **Revista brasileira de revisão de saúde**. 2023;6(5): 21862- 70. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/63172>. Acesso em 20 de Mar. 2024.

LOURENÇO, D.C, Sequência de Pierre-Robin: Aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. Lisboa. Dissertação [Mestrado Integrado em Medicina]. Universidade de Lisboa; 2020.

OUBEJJA H. *et al.* Cleft palate in Pierre Robin sequence. **Web of conferences**. 2021 Nov 24; 319(02013): 1-6. Disponível em: [https://www.e3s-conferences.org/articles/e3sconf/abs/2021/95/e3sconf\\_vigisan\\_02013/e3sconf\\_vigisan\\_02013.html](https://www.e3s-conferences.org/articles/e3sconf/abs/2021/95/e3sconf_vigisan_02013/e3sconf_vigisan_02013.html). Acesso em 12 Mai. 2024.

ROBERTO NETO P.T. *et al.* Marcos YM, Rosa ECCC. estudo da sequência terapêutica da síndrome de pierre robin: uma revisão bibliográfica I. Anais do 21º Simpósio de TCC do Centro Universitário ICESP. 2021(21); 1143- 49. Disponível em: [http://nippromove.tempsite.ws/anais\\_simposio/arquivos\\_up/documentos/artigos/bed1b9637e0e5b366f2dd3a0b3c0fb39.pdf](http://nippromove.tempsite.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/bed1b9637e0e5b366f2dd3a0b3c0fb39.pdf). Acesso em 13 Mai. 2024.

SANTOS M.A.R.O. Sequência de Pierre Robin: Um caso clínico. Lisboa. Dissertação [Mestrado Integrado em Medicina] - Universidade de Lisboa; 2020.

## **ALEITAMENTO MATERNO PARA COM AS PESSOAS TRANS: UMA REVISÃO ACERCA DOS DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

Felipe Magdiel Bandeira Montenegro<sup>1</sup>; Carlos Eduardo da Silva Barbosa<sup>2</sup>; Vinícius Costa Maia Monteiro<sup>3</sup>.

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí<sup>1</sup>, Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>2</sup>; Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>3</sup>

felipemagdiel9@gmail.com

### **RESUMO**

Este artigo tem com o objetivo evidenciar os desafios e perspectivas do aleitamento materno para pessoas trans. O método deste estudo foi a revisão integrativa da literatura com um total de 7 literaturas utilizadas após filtragem após a exclusão de 32 artigos por não responder aos critérios de inclusão e por não responder cautelosamente a pergunta norteadora desta pesquisa. Os fatores que influenciam a situação da amamentação dos homens trans incluem a disforia de gênero, a escolha relativa à intervenção cirúrgica e hormonal. Os fatores que contribuem para as barreiras à saúde dos homens trans transgredem apenas a recusa de tratamento, bem como a necessidade de autoeducação relativamente ao assunto. A revisão evidencia a necessidade de tópicos específicos para o pessoal de saúde e a necessidade de diretrizes inclusivas para criar um sistema de saúde mais receptivo e experiente para pessoas trans.

**Palavras-chave:** indivíduos transgêneros; disforia de gênero; lactação materna.

### **1 INTRODUÇÃO**

As pessoas cisgênero que são designadas como mulheres ao nascer não sejam tradicionalmente lembradas por sua capacidade biológica de produzir leite após o parto, então a amamentação é amplamente associada a elas. A sociedade e os sistemas de saúde sensíveis ao gênero se concentram frequentemente na promoção do aleitamento à experiência cisgênero feminina, e isso não aborda a diversidade de identidades de gênero que estão também envolvidas na lactação das pessoas (Galvão et al, 2024).

A pessoa transexual é a que possui uma identidade de gênero diferente da designada quando ao nascimento. Ela pode ser identificada de diversas maneiras, como mulher trans e, homem trans, não binário, queer ou travesti, dentre outros. O transgênero é uma expressão da pluralidade de gênero e não pode ser usada como um sinônimo de distúrbios mentais porque ela não é uma condição patológica (Bolissian et al, 2023).

Homens trans que mantem o útero conseguem engravidar, dar à luz e amamentar sem necessidade de apoio especializado, mas o tema se torna mais completo em relação as mulheres trans, que não são portadoras de um sistema reprodutivo que lhe permita uma gestação. No entanto, elas são capazes de desenvolver tecido mamário e amamentar sem “demais problemas”, mas com o aleitamento, pode vir a gerar alguns distúrbios psíquicos em relação a sua sexualidade, a disforia de gênero (Galvão et al, 2024).

Em relação a quebra de preconceito e humanização para com o episódio da gestação, o termo “amamentação” não é muito bem visto pelas pessoas transgênero, já que se refere à “mama” e a mesma está associada ao sexo feminino, por isso que “aleitamento” está sendo o

termo utilizado, assim podendo gerar um melhor conforto para o indivíduo (Bolissian et al, 2023).

O objetivo desta pesquisa é elencar os desafios e perspectivas para com o aleitamento materno de pessoas transgênero.

## 2 METODO

Para esta pesquisa foi utilizado o método de revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo responder o objetivo por meio de um passo a passo rigoroso. As etapas a serem seguidas são: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Para a busca das literaturas utilizadas nesta pesquisa, uma adoção as literaturas estrangeiras foram adotadas, já que a temática escolhida é bastante escassa nas publicações brasileiras. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos anos de 2017 a 2024, literaturas de língua nacional e estrangeira, estudos holísticos, dissertações de mestrado e teses de doutorado. Os critérios de exclusão foram, literaturas de revistas predatórias, artigos que fujam da temática proposta.

Os descritores buscados nos bancos de dados da PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) foram: indivíduos transgêneros; disforia de gênero; lactação materna, assim adicionando os critérios, foram encontrados um total de 39 artigos, onde 22 respondiam a temática, logo após a adesão aos critérios e inclusão, foram eliminados 11 artigos, e apenas 7 foram selecionados para a construção deste estudo por responder cautelosamente ao tema deste estudo.

## 3 RESULTADO E DISCUSSÕES

A seguir, contém um quadro que mostra as caracterizas das literaturas escolhidas nesta pesquisa, assim podendo analisá-las e construir o corpo deste trabalhando, selecionando as temáticas a serem discutidas no desenvolvimento.

**Quadro 1:** Características das literaturas selecionadas.

<b>Identificação</b>	<b>Autor principal</b>	<b>Banco de dados</b>	<b>Ano</b>
1	Reisman	PubMed	2019
2	Sonnenblick	PubMed	2018
3	Hoffkling	PubMed	2017
4	Macdonald	BVS	2017
5	Obedin	BVS	2017
6	Charter	BVS	2018
7	Goldstein	PubMed	2018

**Fonte:** Montenegro (2024).

Após análise das literaturas, pode-se montar eixos de discussão para melhor embasar as evidencias encontradas. Os eixos são: gestação e amamentação de pessoas trans e as barreiras em saúde.

### 3.1 GESTAÇÃO E AMAMENTAÇÃO DE PESSOAS TRANS

Nem todas as pessoas que precisam de cuidados obstétricos são mulheres cisgênero. Em homens trans que se submeteram a cirurgias como histerectomia, metoidioplastia ou



faloplastia em seu caminho de transição, a possibilidade de gravidez é impossível. Além disso, MacDonald (2017) descobriu que muitos homens trans optam pela masculinização dos seios, o que não é uma mastectomia ou redução tradicional dos seios, uma vez que o objetivo é criar uma mama masculina, mantendo parte do tecido mamário. Essa cirurgia pode torná-los capazes de amamentar no futuro, se o desejarem.

Alguns homens trans que dão à luz optam por não amamentar, frequentemente devido a questões de saúde mental e disforia de gênero. Esta é uma decisão pessoal. Outros escolhem amamentar, evitando a cirurgia de masculinização do peito para manter a capacidade de produção de leite (Reisman *et al*, 2019).

A terapia hormonal com testosterona é um componente crucial da masculinização. Com a introdução do hormônio, leva a amenorreia e posteriormente cessação da ovulação e aquisição de características secundárias do sexo masculino. A ovulação costuma ser retomada entre oito e doze meses após a interrupção da testosterona, portanto, se a pessoa interessada em engravidar, a terapia hormonal deve ser suspensa. A interrupção da testosterona resulta na reversão de algumas alterações físicas e psicológicas, como a redistribuição da gordura corporal e o agravamento da disforia de gênero (Sonnenblick *et al*, 2019).

Os homens trans que já fizeram uso de hormônios têm mais propensão a escolher a cesariana e acham o parto normal perturbador. A reintrodução da terapia com testosterona após o parto definitivamente prejudicará a lactação, no entanto, a quantidade de testosterona excretada no leite não é significativa e não prejudicará o bebê. A decisão de amamentar é muito pessoal e envolve considerações complicadas. Alguns homens trans decidem não fazer isso devido à disforia, enquanto para outros, é uma ponte importante para construir uma ligação mais estreita com o bebê (Macdonald, 2017).

### **3.2 BARREIAS EM SAÚDE**

Embora a equidade para a comunidade trans esteja crescendo globalmente, a lactação entre pessoas trans ainda sofre de falta de educação e apoio. A raiz do problema pode residir em um pobre conhecimento e falta de experiência com tais questões entre os profissionais de saúde. Como estudos recentes mostraram, a pesquisa sobre a prestação de cuidados por enfermeiros a indivíduos trans é limitada, com um foco desproporcional em outras profissões de saúde e contextos que não sejam o perinatal (Goldstein, 2018)

O acesso à assistência à saúde é um desafio para homens trans muitas vezes devido à discriminação, rejeição e falta de compreensão cultural por parte dos profissionais de saúde. Pesquisas destacam estigmatização, violência e opressão como barreiras significativas que esses indivíduos enfrentam ao buscar cuidados, incluindo desinformação sobre os efeitos da testosterona nos órgãos reprodutivos, concepção, gravidez, saúde mental e lactação (Sonnenblick *et al*, 2018)

De acordo com um estudo de Charter *et al.* (2018), 19% dos indivíduos trans tiveram seus cuidados de saúde negados por conta de sua identidade de gênero, 50% tiveram que educar seus profissionais de saúde sobre questões trans e 28% atrasaram a busca por cuidados por medo de discriminação.

O estudo de Odin (2017) evidenciou a importância do uso de linguagem inclusiva e a criação de diretrizes para profissionais de saúde com pouca experiência em atender indivíduos trans. Todos os profissionais de saúde, incluindo administradores, enfermeiros e médicos, devem ser treinados para prestar cuidados sensíveis e informados a essa população.

## **4 CONCLUSÃO**

Ficou evidente que esta revisão considerou os desafios e oportunidades relativos à gravidez, amamentação e barreiras de saúde para pessoas trans, portanto, incentiva um cuidado mais sensível e informado. A gravidez em transmasculinos é um processo especialmente complicado que é agravado pela discriminação e ignorância cultural. A amamentação também é difícil, e as ações são afetadas por fatores que envolvem disforia de gênero, uso de tratamentos de feminilização e cirurgias.

O alto número de barreiras de saúde, como a necessidade da população trans na autoeducação sobre questões trans, mostra um valor inestimável e fundamental na formação específica de profissionais de saúde e diretrizes de saúde inclusivas. Para avançar nesse campo crítico e necessário, os sistemas de saúde devem ser reequilibrados e os profissionais de saúde devem fazer um esforço consciente para integrar práticas clínicas que satisfaçam as necessidades de sua população. Somente assim o ambiente de saúde pode ficar mais seguro e competente em atender a todas as atividades humanas, independentemente da identidade de gênero.

## REFERENCIAS

BOLISSIAN, Annie Mellem et al. Aleitamento humano e a perspectiva da interseccionalidade queer: contribuições para a prática inclusiva. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 27, p. e220440, 2023.

CHARTER, R.; USSHER, JM; ROBINSON, K. O pai transgênero: experiências e construções de gravidez e parentalidade para homens transgêneros na Austrália. **Int. J. Transgenerismo**, vol, 13, p10. 2018

GALVÃO, Danielle Laet Silva et al. Desafios para o suporte à amamentação em homens transgêneros sob à luz da interseccionalidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, p. e19262023, 2024.

GOLDSTEIN, Z. Relato de caso: lactação induzida em uma mulher transgênero. **Transgender Health, California**, v. 14, n. 5. P, 4. 2018.

HOFFKLING, A.; OBEDIN-MALIVER, J.; SEVELIUS, J. Do apagamento à oportunidade: um estudo qualitativo das experiências de homens transgênero em torno da gravidez e recomendações para provedores. **BMC Pregnancy Childbirth**, P,14, Vol 15. 2017

MACDONALD, Trevor et al. "Transmasculine individuals' experiences with lactation, chestfeeding, and gender identity: a qualitative study." **BMC pregnancy and childbirth** vol. 16, n106. p16 May. 2016

OBEDIN-MALIVER, J.; MAKADON, HJ Homens transgêneros e gravidez. **Obstet. Med.** V. 21, n. 5, p. 5, 2017.

REISMAN, T.; GOLDSTEIN, Z.; SAFER, JD Uma revisão do desenvolvimento mamário em mulheres cisgênero e implicações para mulheres transgênero. **Endocr. Pract.** 2019.

SONNENBLICK, EB; SHAH, AD; GOLDSTEIN, Z.; REISMAN, T. Imagem mamária de indivíduos transgêneros: uma revisão. **Curr. Radiol. EUA Rep** V, 25, n, 15. 2018

## ACÇÕES DE EXTENSÃO DO PROJETO SAÚDE EM CENA

Ana Julia Carvalho Mergár<sup>1</sup>; Adriana Nunes Moraes Partelli<sup>2</sup>.

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo<sup>1</sup>; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>2</sup>.

ana.mergar@edu.ufes.br

### RESUMO

**Objetivo:** Dialogar sobre informações em saúde de forma lúdica e participativa, incentivando crianças e adolescentes de instituições de ensino no município de São Mateus, norte do Espírito Santo a adquirirem hábitos saudáveis desde cedo e capacitando-os a tomar decisões conscientes sobre sua saúde. **Método:** Projeto de extensão desenvolvido desde 2010, empregando metodologia participativa, com um bolsista e voluntários do curso de enfermagem de uma universidade federal do Espírito Santo. O campo de atuação é uma escola municipal de Ensino Fundamental no bairro Litorâneo, onde, em 2023 foram atendidas 21 turmas de 1º aos 9º anos totalizando 448 alunos. **Resultados:** Foram trabalhados temas como: Combate à dengue, alimentação saudável e higiene bucal. Os temas foram ministrados de forma lúdica, através de histórias fictícias, vídeos animados e imagens seguidos de atividades impressas e jogos executados com a participação dos estudantes para melhor fixação do conteúdo, servindo como modo avaliativo a respeito do entendimento do tema trabalhado. **Conclusão:** A necessidade de projetos que orientem a população, não apenas diagnosticar problemas, mas para preveni-los através da informação, utilizando estratégias lúdicas e arte, é evidente. Espera-se que o projeto contribua para uma melhor qualidade de vida para crianças e adolescentes dentro e fora da escola.

**Palavras-chave:** crianças e adolescentes; educação em saúde; saúde do escolar.

### 1 INTRODUÇÃO

Para efetivar a escola como agente de promoção à saúde, em 5 de dezembro de 2007, foi instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286 o Programa Saúde na Escola também conhecido como PSE, que é uma política intersetorial entre a Saúde e da Educação para realizar a promoção de saúde e educação integral. Nesse programa, são ofertadas políticas das áreas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira. O PSE é uma estratégia que integra ações de educação e de saúde que possui a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (Brasil, 2011).

Assim, o projeto de extensão Saúde em Cena tem como compromisso promover a saúde física e mental, bem como trabalhar questões de saúde para crianças e adolescentes utilizando uma abordagem lúdica e multidisciplinar com envolvimento de professores, acadêmicos e profissionais da saúde. Isso inclui peças teatrais, oficinas, palestras e recursos online. Ao longo dos anos, o projeto alcançou impacto significativo nas escolas locais. Isso inclui a conscientização sobre questões de saúde, mudanças positivas dos alunos em relação à atualização do cartão vacinal, prevenção de doenças, como à Covid-19, planejamento familiar, hábitos de higiene, incentivando-as a conhecer e a cuidar do próprio corpo, a se prevenir e se proteger. Foi abordado com as crianças a identificação das partes do corpo, realizado demonstração sobre a importância dos cuidados pessoais para a saúde, afim de



favorecer a autoestima da criança identificando e ajudando a promover a utilização dos objetos de higiene pessoal; abordou-se a importância da alimentação saudável nessa fase de desenvolvimento infantil; realizou-se ações sobre o meio ambiente com prática de descarte dos vários tipos de lixo e o cuidado com o meio ambiente.

Os estudantes envolvidos no projeto têm a oportunidade de aplicar o conhecimento teórico e prático adquirido na academia em situações da vida real. Isso os expõe a desafios reais de saúde e os prepara para enfrentar questões complexas no campo da saúde, promovendo a interação com a comunidade, permitindo que os mesmos desenvolvam habilidades interpessoais, como empatia, comunicação eficaz e trabalho em equipe, onde aprende-se a lidar com diferentes grupos de pessoas, incluindo pacientes, familiares e membros da comunidade. Através das atividades aprimora-se habilidades de comunicação, a busca de soluções para problemas de saúde, avaliação de situações complexas, tomada de decisões informadas, desenvolvimento de uma compreensão mais profunda das questões de saúde que afetam a comunidade. Isso os torna mais conscientes das desigualdades de saúde e da importância do envolvimento cívico. O projeto integra conhecimentos de diferentes disciplinas, mostrando aos estudantes como a interdisciplinaridade que é uma valiosa abordagem de problemas de saúde, preparando os acadêmicos para carreiras em saúde, educação ou outras áreas relacionadas (Santana et al., 2021).

Assim, observa-se que a extensão, ensino e pesquisa é um princípio fundamental na educação superior. Essa ideia estabelece que as atividades de extensão, ensino e pesquisa devem ser interligadas e complementares, formando um conjunto indissociável, de modo que uma não possa ser separada das outras, criando um ciclo virtuoso de aprendizado, pesquisa e envolvimento com a comunidade. Ela promove uma abordagem holística da educação superior, onde o conhecimento é gerado, compartilhado e aplicado de maneira eficaz, contribuindo para o desenvolvimento tanto da instituição de ensino superior quanto da sociedade em geral (Caetano, 2023).

## 2 METODOLOGIA

Foram realizadas ações de educação em saúde trabalhando com temas como: Combate à dengue, alimentação saudável e higiene bucal, em uma escola de ensino fundamental do município de São Mateus/ES. O projeto ocorre dois dias na semana todo mês, sendo estes dias nas segundas-feiras do turno matutino e nas quintas-feiras do turno vespertino.

Participam deste projeto pesquisadores, voluntários e estudantes do ensino fundamental I e II (1º ao 9º ano), o momento das ações iniciam com a apresentação do tema escolhido a ser trabalhado no determinado dia, com o uso de materiais e tecnologia para deixar a apresentação de forma lúdica facilitando o entendimento do público alvo como, por exemplo, o uso de vídeos animados, histórias fictícias e relatos de imagens.

No segundo momento das ações são aplicados pelos pesquisadores e voluntários jogos, atividades impressas e dinâmicas participativas a serem executadas pelos estudantes, garantindo a melhor fixação do conteúdo administrado e servindo para os pesquisadores como método de avaliação a respeito da ação efetuada.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Assim, serão apresentados como três temas foram desenvolvidos no ano de 2023. No contexto da saúde ambiental, discutiu-se como identificar o mosquito da dengue, seus hábitos de reprodução e alimentação, além de como reconhecer os sintomas da doença e eliminar focos do mosquito. O objetivo foi fornecer conhecimento para combater a proliferação do mosquito e detectar precocemente os sintomas da dengue. Utilizaram-se recursos como

vídeos, jogos de verdadeiro ou falso e atividades impressas, adaptadas para cada turma conforme a série e a idade dos alunos (Figura 1).

Figura 1 – Ação com tema saúde ambiental no combate à dengue. São Mateus, ES, 2023



Fonte: Imagem dos autores.

Dentro do tema alimentação saudável foi apresentada a história dos alimentos, os diferentes grupos alimentares (legumes, verduras, frutas, grãos e cereais), a pirâmide alimentar e a importância da ingestão de água e nutrientes para a formação de um prato saudável na qual objetivo foi de incentivar uma alimentação equilibrada e prevenir a obesidade. As atividades incluíram brincadeiras, jogos, leitura de histórias e atividades impressas, ajustadas para cada turma de acordo com a série e a idade dos alunos (Figura 2).

Figura 2 – Ação com tema alimentação saudável. São Mateus, ES, 2023.



Fonte: Imagem dos autores.

O terceiro tema abordado foi Higiene e Saúde Bucal e incluiu a apresentação da cavidade bucal e suas estruturas, os hábitos alimentares e comportamentais que influenciam a saúde bucal, como realizar a higiene adequada das mãos, a prevenção de cáries e biofilme. Foram ensinadas as técnicas corretas de escovação dos dentes, utilizando um molde bucal para facilitar o aprendizado das crianças, além de jogos de mito ou verdade e atividades impressas, conforme a idade e a turma (Figura 3).

Figura 3 – Ação com tema higiene e saúde bucal. São Mateus, ES, 2023.





Fonte: Imagem dos autores.

É clara a necessidade de implementar a educação em saúde, com foco na educação primária, com o intuito de ampliar a assistência à saúde, por meio de práticas diferenciadas como o ensino lúdico, que promove a interação e participação de seu público alvo, fazendo com que o mesmo possa refletir sobre o tema apresentado e ação vivida e compara-la a situações ocorrentes em seu cotidiano, fazendo assim que a criança e adolescente se tornem protagonistas, ou seja, parte ativa do processo de aprendizagem e conhecimento (Martins, 2018).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as ações realizadas por acadêmicos da saúde no ambiente escolar ajuda a fortalecer as conexões entre a escola e a comunidade, promovendo uma abordagem colaborativa para a educação em saúde, contribuindo para uma sociedade mais saudável, além da importância de atividades como essa na evolução acadêmica em desenvolver habilidades de comunicação, colaboração, empatia, observar a realidade para transformação verdadeiros cidadãos e profissionais. O projeto oferece uma abordagem lúdica para aprender sobre saúde, permitindo que os alunos experimentem conceitos de maneira tangível, o que pode reforçar valores como autocuidado, respeito pelo corpo e valorização da saúde, influenciando positivamente a cultura escolar. Não apenas educa os alunos sobre saúde, mas também contribui para a construção de uma comunidade escolar mais saudável e bem informada.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. **Passo a Passo PSE: Programa de Saúde na Escola** [Internet]. Brasília: MS; 2011 [citado 2016 set. 10]. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/passo\\_a\\_passo\\_pse.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/passo_a_passo_pse.pdf). Acesso em 22 set. 2024.

CAETANO, G. L. N. Os últimos 10 anos da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina na defesa da Extensão Universitária Popular. **Revista Participação**, v. 1 n. 39, p. 19-31, 2023.

GONÇALVES, N. G. Indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão: um princípio necessário. **Perspectiva**, v. 33, n. 3, p. 1229-1256, set./dez. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5007/2175-795X.2015v33n3p1229>. Acesso em: 20 set. 2024.

GADAGNOTO, T. C. et al. Emotional consequences of the COVID-19 pandemic in adolescents: challenges to public health. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2022, v. 56 [Acesso em 22 setembro 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0424>. Acesso em: 25 set. 2024.

MARTINS, V. H. DA S. et al. Brincando e aprendendo: O poder do lúdico no ensino da saúde para crianças. **Revista de Extensão da UNIVASF**, v. 6, n. 1, p. 38–43, 2018.

SANTANA, R. R. et al. Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde. **Educação & Realidade**, v. 46, n. 2, p. e98702, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0424>. Acesso em: 25 set. 2024.



## ANÁLISE DA PRESENÇA DE SENSIBILIZAÇÃO CENTRAL DA DOR EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO

Sarah Gabriele Dias da Silva<sup>1</sup>; Vinícius Batista Lima<sup>2</sup>; Anna Gabriela Santos da Silva<sup>1</sup>, Brenda Yasmim Ribeiro de Morais<sup>1</sup>; Denize Guedes da Silva<sup>1</sup>; César Augusto Medeiros Silva<sup>2</sup>; Clécio Gabriel de Souza<sup>3</sup>.

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN-FACISA), Mestrando em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN-FACISA), Professor adjunto do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN-FACISA).

sarahgabriele435@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** A osteoartrite de joelho (OAJ) implica dor e comprometimento funcional. Estudos demonstram que protocolos controlados de exercícios físicos e abordagens psicossociais contribuem para a redução do impacto nas articulações, da dor e da sensibilização central. **Metodologia:** Um estudo quase experimental realizado na Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. Participaram mulheres com diagnóstico de OAJ, idade superior ou igual a 45 anos. Foi aplicado o Questionário de Sensibilização Central (BP-CSI). O protocolo consistia em duas sessões por semana, durante 5 semanas, com a realização de exercícios físicos para o fortalecimento de membros inferiores. Os dados coletados foram analisados pelo SPSS, com nível de significância o valor de p de 0,05. **Resultados e Discussão:** Participaram do estudo 34 mulheres, com média de idade  $65,45 \pm 2,60$  anos. Houve uma redução significativa nos escores de BP-CSI após a intervenção fisioterapêutica baseada em exercícios físicos com um valor de p 0,012. A eficácia do protocolo utilizado evidencia que a intervenção não só contribuiu para a diminuição da sensibilidade central, como também ofereceu uma alternativa viável aos tratamentos tradicionais. **Considerações Finais:** Concluiu-se que o protocolo fisioterapêutico de exercícios físicos pode reduzir significativamente a sensibilização central em mulheres com osteoartrite de joelho.

**Palavras-chave:** Sensibilização Central; Osteoartrite do Joelho; Exercício Físico.

### 1 INTRODUÇÃO

A osteoartrite (OA) é uma condição crônica, progressiva, de etiologia multifatorial e degenerativa, que se manifesta em qualquer articulação do corpo, cursando com um processo de lesão na cartilagem articular, sendo a articulação do joelho a mais afetada (Kan et al., 2019). A dor no joelho decorrente da OA é um importante problema causador de incapacidades, que repercutem em comprometimento funcional e impactos sobre fatores biopsicossociais (Jain, 2023). Condição degenerativa e multifatorial, é definida por lesões na cartilagem articular, esclerose subcondral e formação de osteófitos (Zhu, 2022).

Em geral, a causa da dor crônica era classificada com base no mecanismo periférico da dor, no entanto, a dor centralizada está cada vez mais sendo considerada (Clauw, 2017). Nesse sentido, evidências sugerem que o sistema nervoso central tem relação com a amplificação da sensibilidade à dor no joelho que apresenta na OA (Lluch, 2014). A sensibilização central (SC), portanto, é definida como um fenômeno que ocorre na medula espinhal, levando à amplificação de estímulos dolorosos e inócuos nos receptores nociceptivos (Jain, 2023).

Acreditava-se que o melhor tratamento para osteoartrite de joelho (OAJ) seria reduzido à ministração de analgésicos, anti-inflamatórios e a realização de intervenção cirúrgica. Aliado a isto, os pacientes desconhecem o caminho adequado de tratamento a ser seguido, impactando na dor e qualidade de vida (Kinney, 2020). Recentemente, estudos vêm mostrando que a realização controlada de exercícios físicos contribui para a diminuição do quadro álgico e que seus efeitos têm impacto semelhante a anti-inflamatórios nos sintomas de dor e função física (Weng et al., 2023).

Considerando a significativa repercussão da dor crônica na população afetada pela OAJ e as lacunas existentes na literatura acerca do fenômeno de SC nos pacientes com a referida condição, o presente estudo tem como objetivo aprofundar a investigação sobre sensibilização central mediante a realização de um protocolo de exercícios.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quase experimental realizado na Clínica Escola de Fisioterapia (CEF), na cidade de Santa Cruz, RN, campus da Universidade Federal do Rio Grande do Norte UFRN-FACISA. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, sob o CAAE 78013724.0.0000.5568 e parecer: 6.801.827. Durante o estudo, respeitou-se a autonomia e a garantia do anonimato das participantes, como rege a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e a declaração de Helsinki para pesquisa com seres humanos.

Participaram do estudo indivíduos diagnosticados com OAJ segundo os critérios do American College of Rheumatology, idade entre 45 e 75 anos, sexo feminino, apresentassem no momento da avaliação, dor no mínimo 3 na escala numérica da dor. Foram excluídos os participantes que tenham realizado infiltração na articulação do joelho nos últimos 3 meses, apresentar alguma contraindicação para a prática de exercícios físicos, ser incapaz de responder aos questionários e não ter disponibilidade.

Durante o procedimento, os participantes foram informados sobre a pesquisa e foram coletados dados sociodemográficos e antecedentes clínicos. O Questionário de Sensibilização Central (BP-CSI) traduzido do “Central Sensitization Inventory (CSI)” foi aplicado, visando avaliar a presença de modificação da sensibilidade no estado funcional das vias nociceptivas (Liebano, 2016). Após as avaliações iniciais, foram realizadas duas sessões por semana, durante 5 semanas consecutivas, em que cada sessão tinha duração de 1 hora.

O protocolo foi realizado em grupo, estando de acordo com as diretrizes e estudos de prescrição de exercícios físicos para indivíduos com osteoartrite de joelho. Foram realizados exercícios de cadeia cinética aberta, sendo estes: extensão de joelhos, flexão de joelhos, extensão de quadril, abdução de quadril, flexão plantar e subida no step, visando fortalecer quadríceps, isquiotibiais, glúteo máximo, glúteo médio e tríceps sural. Ambos os exercícios eram realizados em 3 séries de 10 repetições, com 1 minuto de intervalo entre elas. A carga imposta para cada exercício foi baseada no teste de 10RM realizado no primeiro dia de intervenção, e o peso colocado aumentava de intensidade cerca de 5-10% por semana de intervenção, para todas as participantes que apresentavam condições físicas.

Os dados foram analisados pelo software SPSS. Foram observados a distribuição dos dados e homogeneidade das variâncias das variáveis quantitativas pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, e médias foram estabelecidas pelo teste ANOVA. O tamanho do efeito poderá ser calculado entre os grupos pré e pós, com o respectivo intervalo de confiança de 95%, tendo como nível de significância o valor de  $p$  de 0,05.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES



Participaram do estudo 34 pacientes, com média de idade  $65,45 \pm 2,60$  anos. Para a análise inferencial dos dados foi realizada uma comparação dos mesmos participantes antes e após o protocolo de exercícios físicos para OA de joelho sobre a variável sensibilização central. Os resultados podem ser observados na tabela abaixo.

Tabela 01: Análise das variáveis antes e após o protocolo de exercícios

Variáveis	Média±Desvio padrão		p-valor
	Pré	Pós	
BP-CSI	35,94±15,78	33,41±14,40	<b>0,012</b>

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Percebe-se uma redução significativa nos escores de BP-CSI após a intervenção com um valor médio pré-intervenção de 35,94 e um valor médio pós-intervenção de 33,41. Essa diferença estatisticamente significativa com um p-valor de 0,012 sugere que o protocolo de exercícios físicos teve um impacto positivo na modulação da sensibilidade central em mulheres com osteoartrite de joelho.

A melhora desses resultados indica que o protocolo de exercícios, com foco nos exercícios resistidos, foi eficiente. Além disso, a adesão das participantes ao protocolo pode ter influenciado positivamente os resultados, destacando a importância de um acompanhamento contínuo para garantir que as pacientes sigam corretamente um programa de exercícios. Vale ressaltar que, embora o estudo tenha demonstrado resultados positivos em relação a diminuição da dor, é importante analisar que se o protocolo de exercícios tivesse um período de tempo maior, os resultados poderiam ser mais significativos,

A literatura propõe que os benefícios da atividade física para a dor no joelho são semelhantes aos efeitos alcançados com o uso de analgésicos e anti-inflamatórios não hormonais (Fernandes et al, 2016), reforçando a eficácia do protocolo de exercícios utilizado no estudo, evidenciando que a intervenção não só contribuiu para a diminuição da sensibilidade central, como também ofereceu uma alternativa viável aos tratamentos tradicionais de osteoartrite de joelho. Além disso, a melhoria observada nos escores do SP-CSI sugere uma melhora na qualidade de vida das participantes, indicando que a prática de exercícios não apenas reduz a dor, mas também otimiza o bem-estar diário.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível observar com esse estudo que o protocolo de exercícios físicos, individualizado e estruturado, realizados duas vezes por semana, pode reduzir significativamente a sensibilização central em mulheres com osteoartrite de joelho. Esses resultados enfatizam a necessidade de incluir exercícios como parte do tratamento para a OA, promovendo uma abordagem multidisciplinar, que compreende aspectos psicológicos, físicos e educacionais. A redução da sensibilidade central está associada à diminuição da dor e a melhoria da função física, fundamentais para a qualidade de vida das pacientes. Aderir a prática de exercícios físicos promove maior autonomia e funcionalidade, auxiliando nas atividades diárias e limitações físicas.

#### REFERÊNCIAS

FERNANDES, R. DE S. C.; NOGUEIRA, M. P. Efeitos da orientação da atividade física em pacientes com osteoartrite avançada do joelho. Revista brasileira de medicina do esporte, v. 22, n. 4, p. 302–305, 2016.



JAIN, S; ANAND, V; GUPTA, A; KHORWAL, B. Demographic predictors of central sensitization in patients of knee osteoarthritis. *J Family Med Prim Care*.12(10):2418-2422. doi:10.4103/jfmpe.jfmpe\_471\_23. 2023.

KAN, H. et al. Non-surgical treatment of knee osteoarthritis. *Hong Kong Med J*. Apr;25(2):127-133. doi: 10.12809/hkmj187600. Epub 2019 Mar 28. PMID: 30919810. 2019.

KINNEY, M; SEIDER, J. et al. O impacto da aliança terapêutica na fisioterapia para dor musculoesquelética crônica: uma revisão sistemática da literatura. *Physiother. Teoria Prática*. 36 :886–898. doi: 10.1080/09593985.2018.1516015. 2020.

LIEBANO, R. E.; DA SILVA, N. S. Tradução e adaptação transcultural do" central sensitization inventory" para o português brasileiro. 16º congresso nacional de iniciação científica-Conic Universidade Cidade de São Paulo, 2016.

LLUCH, Enrique et al. Evidências para sensibilização central em pacientes com dor de osteoartrite: uma revisão sistemática da literatura. *European journal of pain* , v. 18, n. 10, p. 1367-1375, 2014.

NEBLETT, Randy et al. Establishing clinically relevant severity levels for the central sensitization inventory. *Pain Practice*, v. 17, n. 2, p. 166-175, 2017.

WENG, Q. et al. Comparative efficacy of exercise therapy and oral non-steroidal anti-inflammatory drugs and paracetamol for knee or hip osteoarthritis: a network meta-analysis of randomised controlled trials. *Br J Sports Med*. doi: 10.1136/bjsports-2022-105898. PMID: 36593092; PMCID: PMC10423468. 2023.

ZHU, H.; LUO, J.; WANG, X; ZHANG, X. Non-invasive brain stimulation for osteoarthritis. *Front Aging Neurosci*. Sep 29;14:987732. doi: 10.3389/fnagi.2022.987732. PMID: 36247995; PMCID: PMC9557732. 2022.

## **CIRCUNFERÊNCIA MUSCULAR DO BRAÇO E PANTURRILHA COMO INDICADORES DE TECIDO MUSCULAR EM IDOSOS FISICAMENTE ATIVOS**

Maria Gabriela de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Maryana Sófia de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Gessica Maiara De Araújo Lucena<sup>1</sup>; Samuel Rodrigues Barros<sup>1</sup>; Andréa Marques Sotero<sup>2</sup>; Matheus Sobral Silveira<sup>2</sup>.

Discente, Universidade de Pernambuco, UPE<sup>1</sup>, Docente do Colegiado de Nutrição, Universidade de Pernambuco, UPE<sup>2</sup>.

matheus.sobral@upe.br

### **RESUMO**

O envelhecimento impacta diversos sistemas fisiológicos, especialmente o musculoesquelético, essencial para movimentos e locomoção. Com a idade, há uma redução de massa muscular e densidade óssea, além do aumento de gordura corporal no tronco e vísceras. No entanto, as condições de saúde dos idosos brasileiros são pouco conhecidas, e faltam estudos que explorem o tecido muscular e a capacidade física dessa população. Mediante ao contexto, este estudo, teve como objetivo determinar o tecido muscular a partir da circunferência muscular do braço (CMB) e da panturrilha (CP) em idosos ativos na cidade de Petrolina-PE, mediante amostra de 20 idosos, cuja CP foi utilizada como indicador de perda muscular, sendo considerada inadequada em 45% dos participantes, principalmente entre os maiores de 70 anos. Já a CMB apresentou inadequação em apenas 10% dos idosos. O estudo destaca a importância de reconhecer tais medidas como indicadores de avaliação de tecido muscular dos idosos para assim auxiliar no desenvolvimento de estratégias que promovam a saúde e melhorem a qualidade de vida. Os dados obtidos também podem ser utilizados para facilitar a comparação e interpretação de medidas antropométricas em idosos.

**Palavras-chave:** antropometria; envelhecimento; tecido muscular.

### **1 INTRODUÇÃO**

O envelhecimento é um processo contínuo que provoca modificações nos diversos sistemas fisiológicos, levando à redução da capacidade funcional e afetando a qualidade de vida dos idosos. Entre os sistemas orgânicos mais impactados pela idade está o musculoesquelético, que desempenha funções corporais essenciais, como a realização de movimentos, contração muscular e locomoção. Ademais, alterações no estado nutricional com o envelhecimento estão ligadas a importantes modificações corporais, como a redução de massa magra, principalmente de massa muscular e densidade mineral óssea e aumento na redistribuição da gordura corporal, com maior acúmulo na região do tronco e vísceras e redução nos membros (Silva Neto, 2012).

As condições de saúde dos idosos brasileiros são pouco conhecidas. Ainda são escassos os estudos epidemiológicos de base populacional realizados no Brasil, principalmente abordando aspectos relacionados ao estado nutricional e à capacidade física dos idosos para realizar as atividades diárias (Silva, 2015). Contudo, compreende-se que a CMB e a CP, que estimam a reserva muscular, são consideradas bons indicadores de desnutrição em idosos e têm sido recomendadas como medidas sensíveis da perda de massa muscular, especialmente se a redução se dá em função da diminuição da atividade física.

O conhecimento do estado nutricional e da capacidade física dos indivíduos de 60 anos a mais poderá servir para a proposição de estratégias de promoção da saúde, prevenção e

tratamento de alguma comorbidade, visando à melhoria da sua qualidade de vida. Além disso, os dados apresentados poderão ser utilizados para facilitar a comparação e interpretação de medidas antropométricas, em especial da reserva de tecido muscular em idosos. Diante do exposto, o presente estudo tem o objetivo de determinar o tecido muscular a partir da circunferência muscular do braço e da panturrilha, em idosos ativos na cidade de Petrolina-PE.

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho faz parte de um Projeto de Pesquisa aprovado pelo comitê de ética, sob o número do protocolo 58360616.6.0000.5207 e tem como base a experiência adquirida através das aulas práticas do componente curricular obrigatório Avaliação do Estado Nutricional.

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo, realizado em julho de 2024 com idosos do projeto de extensão de atividade física na Universidade Pernambuco, campus Petrolina. A amostra foi composta por 20 idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, cuja coleta foi realizada mediante formulário (protocolo) pré-estruturado, por meio de uma abordagem inicial para concordância na pesquisa e coleta de informações socioeconômicas. Após, foi realizada a avaliação antropométrica.

Os equipamentos utilizados para avaliação do estado nutricional foram: fitas métricas e adipômetros. A avaliação da CP foi realizada ao lado direito do voluntário conforme procedimento adotado por Soar & Marucci (2006), onde valores inferiores a 31 cm indicam perda de massa muscular (OMS, 1995). A circunferência muscular do braço (CMB) foi calculada conforme a seguinte fórmula:  $CMB (cm) = CB (cm) - (\pi \times DCTcm)$  segundo Frisancho (1981) e posteriormente classificadas como adequado para valores entre  $\geq$  Percentil 5 a Percentil 95 e inadequados  $<$  Percentil 5. A análise estatística descritiva foi procedida com auxílio do "SPSS" (Statistical Package for Social Sciences) versão 13.0.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi constituída de 20 idosos, com predomínio do sexo feminino 80,0% (n=16), sendo a idade média de 69,6 anos ( $\pm$  5). Os resultados de proporções de idosos por grupo etário identificados no estudo são semelhantes aos dados da literatura. O predomínio de mulheres, em praticamente todas as faixas etárias e que se acentua com o aumento da idade, vem sendo observado no Brasil em diversos estudos de base populacional, como a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN) (Brasil, 2019) e a Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD) (Brasil, 2014), bem como em estudos específicos da população idosa, como os resultados descritos por Cabrera & Jacob Filho (2001) e Veras & Oliveira (2018).

Também seguindo a tendência mundial, o predomínio de uma população idosa jovem, no grupo etário entre 60 e 69 anos, também foi encontrada neste estudo (55%). Em relação a CP, a média aferida correspondeu a 31,48 cm ( $\pm$  2,84) e esteve inadequada em 45% dos idosos (n=9), sendo esta medida associada a idade  $>$  que 70 anos ( $P < 0,001$ ), demonstrando assim uma maior sensibilidade como indicador de reserva muscular neste público. Em contrapartida, Magalhães (2023), ao avaliar a circunferência da panturrilha, constatou que a maioria dos idosos estavam em condições adequadas (77,78% eutróficos em comparação com 22,22% com redução da massa muscular esquelética), sem redução da capacidade funcional ou risco de queda. Isso pode ser justificado pelo fato da maioria da amostra (61,11%) relatar realizar atividades cotidianas.

Aos demais resultados, observou-se que apenas 10% (n=2) dos idosos apresentaram inadequação na CMB, sendo a média de 25,21 cm ( $\pm$  2,84) na medida aferida. De encontro com os achados nesta pesquisa, Santos *et al.* (2015), constataram prevalência de desnutrição/



inadequação em 69% da amostra mediante a CMB, no qual mostrou-se um bom indicador de depleção muscular correlacionando com os índices de adiposidade nos idosos pesquisados.

Aos demais, o índice de massa corporal (IMC) estimado médio foi de 27,3 Kg/m<sup>2</sup> ( $\pm$  4,4), o excesso de peso esteve presente em 60% (n=12) dos idosos. Em relação ao IMC, os resultados apresentados no estudo assemelham-se a diversos estudos nacionais (Araújo *et al.*, 2020; Andrade *et al.*, 2022;) onde os valores para homens e mulheres estavam acima da faixa considerada adequada por Lipschitz (1994), ou seja, IMC >27Kg/m<sup>2</sup>.

Dessa forma, percebe-se uma maior depleção da circunferência da panturrilha, em comparação com a circunferência muscular do braço, tal fato é provável devido à maior força muscular exigida nas panturrilhas durante a locomoção ao longo da vida, em contraste com o menor esforço exigido dos músculos dos braços. Estudos indicam que a qualidade e a força muscular estão fortemente correlacionadas, e que a redução da força muscular com a idade tem um impacto significativo na função física dos idosos (Beavers *et al.*, 2013).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados observados, foi possível verificar que a circunferência da Panturrilha (CP) foi considerada inadequada em 45% dos participantes, principalmente entre os maiores de 70 anos. Já a Circunferência Muscular do Braço (CMB) apresentou inadequação em apenas 10% dos idosos, o que pode refletir que a CP pode ser um indicador mais sensível para avaliação do tecido muscular em idosos. Ressalta-se que são necessários mais estudos para aprofundar esse tema e ampliar as comparações dos resultados. Além disso, é importante que políticas e serviços sejam implementados visando promover a saúde e garantir um envelhecimento cada vez mais saudável.

#### REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. M. B. et al. Obesidade e fatores de risco associados em idosos residentes no interior da Bahia. **Saúde e Pesquisa**, v. 15, n. 1, p. 1-12, 2022.

ARAÚJO, T. A. et al. Condições de saúde e mudança de peso de idosos em dez anos do Estudo SABE. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, 2020.

BEAVERS, Gracie A.; IWATA, Brian A.; LERMAN, Dorothea C. Thirty years of research on the functional analysis of problem behavior. **Journal of applied behavior analysis**, v. 46, n. 1, p. 1-21, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira: Promovendo a Alimentação Saudável. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde 2019. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

CABRERA, Marcos AS; JACOB FILHO, Wilson. Obesidade em idosos: prevalência, distribuição e associação com hábitos e co-morbidades. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 45, p. 494-501, 2001.

FRISANCHO, A. Roberto. New norms of upper limb fat and muscle areas for assessment of nutritional status. **The American journal of clinical nutrition**, v. 34, n. 11, p. 2540-2545, 1981.

LIMA, Catharina Vitória Barros de. **Risco de sarcopenia em pacientes idosos internados em um hospital público de Recife-PE.** 2020. Trabalho de Conclusão de Curso.

Lipschitz DA. Screening for nutritional status in the elderly. *Primary Care.* 1994; 21(1):55-67

MAGALHÃES, Victória Viana et al. Aspectos Socioeconômicos, Culturais E Nutricionais De Idosos Em Um Centro De Referência E Assistência Social. In: **Envelhecimento Humano E Contemporaneidade: Tópicos Atuais Em Pesquisa.** Editora Científica Digital, 2023. p. 66-84.

MENEZES, Tarciana Nobre; SOUZA, José Maria Pacheco; MARUCCI, Maria de Fátima Nunes. Avaliação do estado nutricional de idosos residentes em Fortaleza/CE: o uso de diferentes indicadores antropométricos. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**, v. 4, pág. 315-22, 2008.

Menezes TN, Marucci MFN. Antropometria de idosos residentes em instituições geriátricas, Fortaleza, CE. *Rev. Saúde Pública* 2005; 39(2):169-75.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Physical status: the use and interpretation of anthropometry [texto na Internet]; 1995. Genebra: OMS; 1995 [Technical Report Series n° 854]. Disponível em: [http://www.who.int/childgrowth/publications/physical\\_status/en/](http://www.who.int/childgrowth/publications/physical_status/en/)

SANTOS, T. M. P. et al. Desnutrição: uma enfermidade presente no contexto hospitalar. *Scientia Médica, Porto Alegre*, v. 25, n.4, 2015

SOAR, Claudia; MARUCCI, Maria de Fátima Nunes. A circunferência da panturrilha como indicador de estado nutricional em idosos [resumo]. **Ciência & saúde coletiva**, n. esp., 2006.

SILVA, Nathalie de Almeida; PEDRAZA, Dixis Figueroa; MENEZES, Tarciana Nobre de. Desempenho funcional e sua associação com variáveis antropométricas e de composição corporal em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 3723-3732, 2015.

SILVA NETO, Luiz S. et al. Associação entre sarcopenia, obesidade sarcopênica e força muscular com variáveis relacionadas de qualidade de vida em idosos. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 16, p. 360-367, 2012.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. 2018. **Ciênc. saúde colet**, v. 23, n. 6, 2023.

## GIARDÍASE REFRACTÁRIA A MEDICAMENTOS EM HUMANOS E ANIMAIS DE COMPANHIA: UM DESAFIO PARA A SAÚDE PÚBLICA

Juliana Alves Oliveira Pereira<sup>1</sup>; Jamile Alves Oliveira Pereira<sup>2</sup>

Discente de Medicina na Unifacisa<sup>1</sup>, Graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal do Semi-Árido<sup>2</sup>

julianaaop@gmail.com

### RESUMO

A giardíase é uma doença gastrointestinal causada pelo protozoário *Giardia duodenalis*, comum tanto em humanos quanto em animais. Reconhecida como zoonose, sua prevalência e mecanismos de transmissão são objetos de estudo, especialmente onde há interação próxima entre humanos e animais. Objetivo: Este estudo se propõe a investigar as estratégias mais eficazes para o manejo da giardíase refratária a medicamentos em humanos e animais de companhia, por meio de uma revisão sistemática da literatura. Metodologia: A metodologia utilizada foi baseada na busca de artigos que abordassem o manejo e as estratégias terapêuticas para a giardíase resistente, focando tanto em humanos quanto em animais de estimação. Foram analisados 66 artigos, dos quais 7 foram selecionados para compor a revisão. Resultados: Os estudos revisados demonstram que a giardíase continua sendo uma zoonose relevante, com diversos animais, como gatos de rua, cães e animais exóticos, atuando como reservatórios do parasita. A transmissão zoonótica entre animais e humanos foi observada em vários contextos, e novas abordagens terapêuticas foram discutidas, como o uso de compostos com atividade anti-Giardia, que têm mostrado potencial em casos de resistência ao tratamento convencional. O desenvolvimento de técnicas moleculares, como a tipagem genética e a detecção rápida de infecções, também foi identificado como essencial para o avanço no controle da giardíase. Conclusão: Este estudo conclui que a giardíase refratária a medicamentos exige novas estratégias de manejo, incluindo o uso de compostos inovadores e o aperfeiçoamento das técnicas de detecção e tipagem do parasita.

**Palavras-chave:** resistência a medicamentos; giardíase; zoonose.

### 1 INTRODUÇÃO

A giardíase é uma infecção intestinal causada pelo protozoário *Giardia duodenalis*, com distribuição mundial e significativa importância em saúde pública. Essa doença acomete tanto humanos quanto animais, sendo transmitida principalmente por meio do consumo de água ou alimentos contaminados com cistos do parasita. Embora o tratamento convencional com antiparasitários, como o metronidazol, seja geralmente eficaz, um número crescente de casos de giardíase refratária aos medicamentos tem sido reportado, tanto em humanos quanto em animais de companhia. A resistência medicamentosa tem se tornado um desafio na gestão da doença, levando à necessidade de novas estratégias terapêuticas e de manejo.

Neste contexto, este estudo busca responder à questão: “Quais são as estratégias mais eficazes para o manejo da giardíase refratária a medicamentos em humanos e animais de companhia?”. A partir de uma revisão sistemática da literatura, pretende-se explorar as estratégias terapêuticas mais promissoras e o papel dos avanços em técnicas moleculares e novos compostos no tratamento de casos resistentes.

### 2 METODOLOGIA



Esse estudo é uma revisão sistemática a partir da questão “Quais são as estratégias mais eficazes para o manejo da giardíase refratária a medicamentos em humanos e animais de companhia?”. A estratégia de busca aplicada estabeleceu-se através do formato PICo (Problema, Fenômeno de interesse e Contexto), com o acrônimo ‘P’ (problema) sendo a giardíase refratária a medicamentos, ‘I’ (fenômeno de interesse) a manejo e estratégias terapêuticas eficazes, e o ‘Co’ (contexto) humanos e animais de companhia.

Inicialmente, foram identificados 66 artigos distintos relevantes relacionados ao tema nas bases de dados PubMed e SCIELO. Desses, 33 artigos foram excluídos na fase de identificação por não disponibilidade do texto completo. Dos 30 artigos restantes, 10 foram retirados por não se relacionarem com o tema após a leitura do título e resumo. Os 20 artigos restantes foram lidos na íntegra para determinação da elegibilidade final para inclusão na revisão, resultando nos 7 artigos que compõem esse estudo.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A giardíase é uma zoonose de importância global, causada pelo protozoário *Giardia duodenalis*, que afeta tanto humanos quanto diversos animais. A compreensão da dinâmica de transmissão entre diferentes hospedeiros e as implicações para a saúde pública são essenciais para a formulação de estratégias de controle eficazes. Estudos recentes, como o de Guadano Procesi et al. (2021), investigaram a presença de *G. duodenalis* em gatos de rua na Itália, ressaltando o potencial zoonótico desses animais, enquanto outras pesquisas, como as de Krumrie et al. (2022) e Kamyngkird et al. (2022), ampliaram a discussão para animais domésticos e exóticos em diferentes regiões. Este trabalho revisa as principais descobertas dessas pesquisas, explorando a epidemiologia molecular de *G. duodenalis* e suas implicações na saúde humana e animal, enfatizando a importância da vigilância contínua e da aplicação de medidas preventivas para reduzir os riscos de transmissão zoonótica.

O estudo de Guadano Procesi et al. (2021) investigou a presença do parasita *Giardia duodenalis* em gatos de rua na Itália, com o objetivo de entender melhor seu papel na epidemiologia da giardíase humana. Para isso, foram coletadas amostras fecais de 133 gatos de colônias na província de Roma, entre 2018 e 2019, durante cirurgias de castração. As amostras foram inicialmente analisadas para a presença de cistos de *G. duodenalis* utilizando um teste de imunofluorescência direta. As amostras positivas foram posteriormente submetidas a análises moleculares para identificação do assemblage e sub-assemblage do parasita.

Os resultados mostraram que 35,3% das amostras (47 de 133) foram positivas para cistos de *G. duodenalis*. Destas, 39 amostras foram amplificadas com sucesso para o DNA de *G. duodenalis* no locus SSU-rDNA, revelando que 37 amostras eram positivas para o assemblage zoonótico A, enquanto duas apresentaram uma infecção mista (A + B). A análise de sequência revelou uma variabilidade genética significativa nos níveis de sub-assemblage, com várias mutações detectadas, o que dificultou a alocação adequada dos isolados. A prevalência observada de 35,3% foi surpreendentemente alta em comparação com estudos anteriores, sugerindo que as colônias de gatos de rua podem ser uma possível fonte de giardíase em humanos e destacando a relevância sanitária dessas colônias na área estudada.

Isso sugere que esses gatos de rua podem ser uma fonte potencial de transmissão de giardíase para seres humanos, especialmente em áreas onde há um contato frequente entre pessoas e esses animais. A variabilidade genética encontrada nos isolados também ressalta a complexidade da epidemiologia da giardíase e sugere que há múltiplas fontes de infecção e um padrão de dispersão complexo, o que reforça a importância de estudos adicionais para compreender melhor os mecanismos de transmissão entre animais e humanos.

Segundo o estudo de Krumrie et al. (2022), houve uma caracterização molecular do

parasita *Giardia duodenalis* em amostras de humanos e animais de estimação no Reino Unido, utilizando um marcador molecular de isomerase de triosefosfato (tpi) aprimorado. A pesquisa teve como objetivo melhorar os métodos de tipagem de assemblagem do parasita para obter maior sucesso na amplificação de amostras. Com o marcador otimizado, foram testadas 79 amostras humanas e 174 amostras de animais de estimação (cães e gatos). Os resultados revelaram a presença de genótipos A1 e A2 em humanos e animais, com alguns felinos e um cão apresentando genótipos potencialmente zoonóticos. Além disso, 17,4% das amostras de *Giardia* derivadas de felinos foram identificadas como potencialmente zoonóticas.

Esses resultados também enfatizam a possibilidade de transmissão de *Giardia* entre animais domésticos e humanos, reforçando a necessidade de práticas de higiene adequadas na interação com esses animais.

O estudo conduzido por Kamyngkird et al. (2022) teve como objetivo detectar a presença de *Giardia duodenalis* em cães-da-pradaria (*Cynomys ludovicianus*) mantidos como animais de estimação em Bangcoc, Tailândia. Durante o período de 2017 a 2021, foram coletadas 79 amostras fecais desses animais no Hospital Veterinário da Universidade Kasetsart. As amostras foram submetidas a exames de flotação simples e, em seguida, análises genéticas foram realizadas para determinar o potencial zoonótico das amostras positivas para *Giardia*.

Os resultados indicaram que 13,9% (11/79) dos cães-da-pradaria estavam infectados com *Giardia*, sendo a infecção mais prevalente em machos (22,9%) em comparação às fêmeas (6,8%). Além disso, foram detectadas outras infecções intestinais, como cistos de coccídios (12,7%) e ovos de nematoides (6,3%). A análise genética das amostras positivas revelou a presença de assemblagens zoonóticas de *Giardia duodenalis*, sub-genótipos AI e BIV.

Estes achados sugerem que os cães-da-pradaria podem estar em risco de contrair a infecção através de alimentos e água contaminados fornecidos por humanos, e, por sua vez, os donos também podem estar em risco de contaminação pela via fecal-oral.

Outro estudo, descrito por Villamizar et al. (2019), conduziu uma investigação epidemiológica molecular e descritiva de parasitas protozoários intestinais em crianças e seus animais de estimação em Cauca, Colômbia, realizada de forma transversal. A pesquisa incluiu 266 amostras fecais, sendo 258 de crianças e 8 de animais de estimação. Os parasitas *Blastocystis*, *Giardia duodenalis*, *Cryptosporidium spp.* e o complexo *Entamoeba* foram identificados usando métodos de microscopia, PCR quantitativa em tempo real (qPCR) e PCR convencional. A concordância entre qPCR e microscopia foi avaliada pelo índice Kappa, revelando baixa concordância entre as técnicas.

Os resultados mostraram que a prevalência do *Blastocystis* variou entre 25,19% (microscopia) e 39,22% (qPCR), a de *G. duodenalis* entre 8,14% (microscopia) e 10,59% (qPCR), a de *Cryptosporidium spp.* foi de 9,8% (qPCR) e a do complexo *Entamoeba* variou entre 0,39% (PCR convencional) e 0,78% (microscopia). Foram identificados diferentes subtipos de *Blastocystis* (ST1, ST2, ST3 e ST4), agrupamentos de *G. duodenalis* (AII, BIII, BIV e D) e subtipos de *Cryptosporidium* (*C. parvum* IIa e *C. hominis* IbA9G3R2). Não houve associação estatisticamente significativa entre infecção parasitária e variáveis sociodemográficas.

O estudo destacou a utilidade dos métodos moleculares para entender a dinâmica de transmissão dos protozoários parasitários na região, sugerindo que a presença de alguns protozoários em animais domésticos pode estar envolvida em sua transmissão.

Hart et al. (2023) realizaram uma pesquisa com objetivo de identificar novos quimiotipos seletivos com atividade anti-*Giardia*, estendendo estudos anteriores. O grupo de pesquisa avaliou a série de compostos CL9569, que se mostrou promissora na identificação de compostos com atividade citocida potente contra *Giardia duodenalis*, incluindo cepas resistentes ao metronidazol.

Os resultados demonstraram que três compostos adicionais da série apresentaram



atividade significativa, com o composto 2 exibindo atividade *in vitro* extremamente potente, com valores de IC50 tão baixos quanto 10 nM. Além disso, em estudos pré-clínicos com camundongos, o composto 2 foi bem tolerado, não impactando a microbiota intestinal normal e mostrando eficácia na redução da carga parasitária de *Giardia* nos animais testados.

Os resultados, então, sugerem que o composto pode ajudar a superar as limitações dos tratamentos existentes, como a alta taxa de falha terapêutica e o impacto negativo na saúde intestinal.

A pesquisa realizada por Li et al. (2013) visou desenvolver e avaliar o ensaio de amplificação isotérmica mediada por loop (LAMP) para a detecção rápida e específica de *Giardia lamblia* em cães. O estudo envolveu a coleta de amostras fecais de cães infectados na Província de Guangdong, na China. As amostras foram preparadas para análise microscópica, com purificação dos cistos de *G. lamblia*. O DNA genômico foi extraído dessas amostras e submetido tanto ao teste LAMP quanto à PCR convencional. Os resultados demonstraram que o ensaio LAMP foi mais sensível e rápido do que o método de PCR, sendo 10 vezes mais eficaz na detecção da *G. lamblia*. Enquanto a PCR identificou 9,7% das amostras como positivas, o ensaio LAMP obteve uma taxa de 11,1%, mostrando maior precisão, especialmente em amostras onde a microscopia falhou. Além disso, o LAMP apresentou um limite de detecção de 0,1 pg/μl, comparado aos 0,8 pg/μl da PCR.

Em resumo, a pesquisa indicou que o método de detecção LAMP, desenvolvido e testado na pesquisa, mostrou-se eficaz e útil para identificar infecções de *Giardia lamblia* em cães, sendo mais sensível, rápido e acessível do que outros métodos tradicionais, como a PCR e a análise microscópica.

Por fim, Soares et al. (2011) realizaram a caracterização molecular das sequências genéticas de *Giardia duodenalis* isoladas de animais exóticos e selvagens mantidos em cativeiro no Brasil. O objetivo foi comparar a diversidade genética das sequências do gene que codifica a desidrogenase de glutamato (gdh) e o RNA ribossômico de pequena subunidade (SSU-rRNA) com sequências homólogas de isolados de humanos e animais domésticos. As amostras foram coletadas de macacos bugios (*Alouatta fusca*), chinchilas (*Chinchilla lanigera*), avestruzes (*Struthio camelus*) e uma onça-pintada (*Panthera onca*).

Os resultados indicaram que o isolado da onça foi associado ao agrupamento AI, enquanto todas as amostras dos macacos, chinchilas e avestruzes foram classificadas no agrupamento B, que é conhecido por ser zoonótico e comumente associado a humanos. Além disso, foi observado que os isolados do agrupamento B, particularmente em macacos e chinchilas, estavam intimamente relacionados com subagrupamentos de isolados humanos, demonstrando a possibilidade de transmissão zoonótica entre humanos e esses animais.

Assim, os achados sugerem que os animais exóticos e selvagens mantidos em cativeiro podem atuar como reservatórios de *Giardia duodenalis*, especialmente das variantes zoonóticas dos agrupamentos A e B, que são transmissíveis para humanos. A estreita relação genética entre os isolados desses animais e os isolados humanos indica que pode haver um risco potencial de transmissão cruzada de giardíase entre humanos e esses animais.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A giardíase, como demonstrado por diversos estudos recentes, continua a ser uma zoonose de relevância global com potenciais implicações para a saúde pública. A presença de *Giardia duodenalis* em animais de rua, domésticos e exóticos, como evidenciado nas investigações revisadas, reforça a importância de considerar esses animais como potenciais reservatórios do parasita, capazes de transmitir a infecção para humanos. A identificação de assemblages zoonóticas, em particular as variantes A e B, sublinha a necessidade de práticas preventivas eficazes e vigilância contínua para mitigar os riscos de transmissão. A aplicação de



técnicas moleculares avançadas, como a tipagem genética e métodos de detecção mais sensíveis, provou ser essencial para compreender melhor a dinâmica de transmissão e as variabilidades genéticas do parasita. Além disso, o desenvolvimento de novos compostos terapêuticos contra *Giardia*, como os apresentados por Hart et al. (2023), oferece uma nova perspectiva para o tratamento, especialmente em casos de resistência medicamentosa.

Em suma, a pesquisa contínua e o desenvolvimento de estratégias integradas de controle são cruciais para enfrentar os desafios epidemiológicos associados à giardíase, visando à proteção tanto da saúde humana quanto animal.

## REFERÊNCIAS

GUADANO PROCESI, Isabel et al. *Giardia duodenalis* in colony stray cats from Italy. **Zoonoses and public health**, v. 69, n. 1, p. 46-54, 2022.

VILLAMIZAR, Ximena et al. Molecular and descriptive epidemiology of intestinal protozoan parasites of children and their pets in Cauca, Colombia: a cross-sectional study. **BMC infectious diseases**, v. 19, p. 1-11, 2019.

KRUMRIE, Sarah et al. Molecular characterisation of *Giardia duodenalis* from human and companion animal sources in the United Kingdom using an improved triosephosphate isomerase molecular marker. **Current Research in Parasitology & Vector-borne Diseases**, v. 2, p. 100105, 2022.

HART, Christopher JS et al. Thieno [3, 2-b] pyrrole 5-carboxamides as potent and selective inhibitors of *Giardia duodenalis*. **International Journal for Parasitology: Drugs and Drug Resistance**, v. 23, p. 54-62, 2023.

KAMYINGKIRD, Ketsarin et al. Detection of *Giardia duodenalis* Zoonotic Assemblages AI and BIV in Pet Prairie Dogs (*Cynomys ludovicianus*) in Bangkok, Thailand. **Animals**, v. 12, n. 15, p. 1949, 2022.

LI, Jie et al. Sensitive and rapid detection of *Giardia lamblia* infection in pet dogs using loop-mediated isothermal amplification. **The Korean Journal of Parasitology**, v. 51, n. 2, p. 237, 2013.

SOARES, Rodrigo Martins et al. Genotyping of potentially zoonotic *Giardia duodenalis* from exotic and wild animals kept in captivity in Brazil. **Veterinary Parasitology**, v. 180, n. 3-4, p. 344-348, 2011.

## GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DO PRÉ- NATAL

Esther Vieira Martins<sup>1</sup>; Willian Silveira da Costa<sup>2</sup>

Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Ponta Grossa<sup>1</sup>.  
Cirurgião Dentista da Estratégia de Saúde da Família, Mestrando do PPGO Saúde Coletiva PUC PR.<sup>2</sup>

esther.vieiram@hotmail.com

### RESUMO

A gestação na adolescência impacta profundamente a formação educacional e profissional das jovens, pois tem altas taxas de evasão escolar e posterior dificuldade de acesso ao mercado de trabalho e menores salários, refletindo em sua condição social. Uma adolescente grávida, tem maiores chances de comorbidades na gestação como abortamento, diabetes gestacional, parto prematuro, bebê com baixo peso ao nascer e até depressão pós parto. O objetivo deste trabalho é conhecer estratégias utilizadas pela equipe multiprofissional no atendimento da gestante adolescente e sua família. Este trabalho consiste em um relato de experiência da equipe multiprofissional no acompanhamento do pré-natal e puerpério de gestantes adolescentes de uma Unidade de Saúde da Família (UBS) de alta vulnerabilidade Curitiba/ PR. Durante a consulta de pré-natal é o momento de fortalecer o vínculo da usuária com a equipe, bem como com sua família. Através da consulta, a equipe monitora a adesão ao pré-natal e suas orientações, observa o perfil familiar, a evasão escolar e a rede de apoio para essa futura mãe com seu bebê.

**Palavras-chave:** gravidez na adolescência; saúde do adolescente.

### 1 INTRODUÇÃO

A adolescência compreende o intervalo de vida entre 10 a 19 anos segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Em 2020, 380 mil partos foram de mães adolescentes, correspondendo a 14% de todos os nascimentos no Brasil naquele ano. (BRASIL, 2023).

Uma adolescente grávida, tem maiores chances de comorbidades na gestação como abortamento, diabetes gestacional, parto prematuro, bebê com baixo peso ao nascer e até depressão pós-parto. (BRASIL, 2023).

A gestação na adolescência impacta profundamente a formação educacional e profissional das jovens, pois tem altas taxas de evasão escolar e posterior dificuldade de acesso ao mercado de trabalho e menores salários, refletindo em sua condição social. Muitas jovens passam pela recusa do genitor do bebê em assumir suas responsabilidades, falta de rede de apoio e da família, favorecimento de uso de álcool e outras drogas e vulnerabilidade para uma nova gestação quando não acompanhada pela equipe de saúde. (CONASS, 2020; BRASIL, 2023).

Devido a isto, este trabalho tem como objetivo conhecer estratégias utilizadas pela equipe multiprofissional no atendimento da gestante adolescente e sua família.

### 2 METODOLOGIA

Este trabalho consiste em um relato de experiência da equipe multiprofissional no acompanhamento do pré-natal e puerpério de gestantes adolescentes de uma Unidade de Saúde

da Família (UBS) de alta vulnerabilidade Curitiba/ PR.

A Estratégia de Saúde da Família é composta por uma equipe multiprofissional da UBS, com Agente de Saúde, Técnico de Enfermagem, Enfermeiro, Médico, Técnico de Saúde Bucal, Cirurgião Dentista e com profissionais de apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), composto por Médico Ginecologista, Médico Pediatra, Nutricionista, Fonoaudiólogo, Psicólogo e Educador Físico.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a confirmação da gestação, a enfermeira realiza a Vinculação da Gestante no Programa Mãe Curitibana, onde realiza anamnese, verifica sinais vitais, solicita os primeiros exames, inicia a suplementação e encaminha para a ultrassom obstétrica, para consulta médica e odontológica.

A consulta de pré-natal é o momento de fortalecer o vínculo da usuária com a equipe, bem como com sua família. Através da consulta, a equipe monitora a adesão ao pré-natal e suas orientações, observa o perfil familiar, a evasão escolar e a rede de apoio para essa futura mãe com seu bebê. As gestantes também são convidadas a participar da Oficina de Gestante com orientações sobre a gestação, parto e cuidados com o recém-nascido.

A equipe realiza a busca ativa de pacientes faltosas em consultas especializadas e exames externos. Se observado que as faltas são decorrentes de dificuldade financeira, a gestante é encaminhada para atendimento com Assistência Social no Centro de Referência Social (CRAS) para fornecimento gratuito de passagens de ônibus e cadastro social.

Vale ressaltar, que as gestantes menores de 14 anos, o profissional da saúde, precisa realizar a Notificação Obrigatória (NO) na Rede de Proteção à criança e ao adolescente pois é considerado estupro de vulnerável. Gestantes maiores de 14 anos que foram vítimas de estupro, vivem em situação de violência e ou negligência também são notificadas e encaminhadas para acompanhamento psicológico.

Após o parto, o binômio mãe- bebê continua sendo acompanhando pela equipe de saúde, com as consultas, administração das vacinas para o recém nato e o planejamento familiar com a oferta dos métodos de anticoncepção. Em casos de difícil adesão, é disponibilizado o Implante subdérmico, um implante anticoncepcional conhecido pela ação inteligente na liberação hormonal e que tem duração de três anos, diminuindo a chance de uma nova gestação não planejada pela adolescente.

Todos os meses, são gerados relatórios da maternidade e direcionados a atenção primária para monitorização das puérperas adolescentes. Este relatório permite uma observação posterior da aceitação dos métodos anticoncepcionais pela adolescente bem como acompanhamento das consultas de rotina de puericultura, odontológica e vacinação do bebê.

Nos casos em que o recém- nato tem alguma comorbidade, risco social, é gemelar, tem alergias alimentares e/ ou não ganha peso ponderal adequado, ele é inserido no Programa de Atenção Nutricional (PAN) onde é avaliado pela nutricionista e pelo gastroenterologista pediátrico, para fornecimento de partida para o bebê até pelo menos 1 ano de idade.

Um grande desafio da equipe, tem sido o abandono do pré-natal devido à alta taxa de mudança de endereço das famílias, uma vez que a Unidade de Saúde tem várias cidades circunvizinhas. Com isso, faz -se importante a articulação do atendimento em rede, juntamente com os equipamentos da saúde, educação e assistência social.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação na adolescência embora tenha diminuído no Brasil, ainda tem altos índices e impacta a saúde e a vida social das jovens brasileiras. Muitas delas sofrem rejeição pela



família e até mesmo situações de violência. Outras abandonam a escola, devido os sintomas da gestação ou após o nascimento do seu filho.

É preciso ações contínuas para o enfrentamento e prevenção da gravidez na adolescência, como por exemplo educação sexual nas escolas e principalmente a conscientização da população sobre os direitos das crianças e adolescentes.

Entretanto, a partir do momento em que a jovem se descobre gestante, a equipe de saúde precisa dar todo o suporte necessário para seu bem-estar e do bebê e de suas famílias. Medidas como o atendimento humanizado dessa jovem, favorece o seu vínculo com a equipe de saúde, aumentando a frequência das consultas e adesão ao pré-natal. O atendimento deve ser acolhedor e sempre buscar a reflexão sobre suas expectativas de vida e sobre seu desenvolvimento pessoal.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde dos Adolescentes. **Gravidez na adolescência: sabia os riscos para mães e bebês e os métodos contraceptivos disponíveis no SUS**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/gravidez-na-adolescencia-saiba-os-riscos-para-maes-e-bebes-e-os-metodos-contraceptivos-disponiveis-no-sus/>. Acesso em: 12 set de 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS. Estados. **Saúde alerta para riscos da gravidez na adolescência**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.conass.org.br/saude-alerta-para-riscos-da-gravidez-na-adolescencia/>. Acesso em: 12 set de 2024.

